

منظمة الصحة العالمية

الكتاب الطبّي الجامعي

صفحات من تاريخ التراث الطبي العربي الإسلامي

د.عبد الكريم شحادة

أكاديميا

صفحات من تاريخ

التراث الطبي العربي الإسلامي

صفحات من تاريخ التراث الطبي العربي الإسلامي

ISBN: 9953-37-163-6

تم التأليف تحت رعاية وإشراف
المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط

Academia International اكاديميا إنترناشيونال
P.O.Box 113 - 6669 ص.ب.
Beirut, 1103 2140 Lebanon بيروت، لبنان
Tel (961 1) 800811-862905 هاتف
Fax (961 1) 805478 فاكس
E-mail academia@dm.net.lb بريد إلكتروني
Website **www.academiainternational.com**

أكاديميا هي العلامة التجارية لاكاديميا إنترناشيونال للنشر والطباعة
ACADEMIA is the Trade Mark of Academia International
for Publishing and Printing

صفحات من تاريخ
التراث الطبي العربي الإسلامي

د. عبد الكريم شحادة



بيروت - لبنان



بسم الله الرحمن الرحيم

الإهداء

إلى الزملاء الأطباء العرب والمسلمين..

وإلى طلاب الطب في الجامعات العربية والإسلامية..

أهدي هذا الجهد المتواضع، لعله يساهم في تعرفهم على بعض مآثر أسلافهم في مجال علم الطب الذي أخذه عنهم علماء الغرب وبنوا عليه طبهم الحديث ثم أعادوه إلينا بحلة جديدة براقة أبهرت أبصار فئة من أبنائنا وأغشتها، فأصبحت لا ترى علم الطب إلا مكتوباً باللغات الأجنبية، وغدت جاهلة بما حققه أئمة الطب العربي الإسلامي قبل عشرة قرون.

أ. د. عبد الكريم شحادة

فهرس الموضوعات

تقديم 9
الصحة وتعريفها [بقلم الأستاذ الدكتور محمد هيثم الخياط] 11
المقدمة 27

الفصل الأول: الكليات 39
المبحث الأول: المبادئ العامة 41
- العناصر أو الأركان 41
- الأخلاط 42
- الأمزجة 42
- القوى والأرواح 43
- الأفعال 44
- أسباب الصحة الستة 44
- أسباب الأمراض 44
المبحث الثاني: إسهامات العرب في العلوم الأساسية 48
- التشريح 48
- الفيزيولوجيا 51
- الباثولوجيا أو المرضيات (علم الأمراض) 52
- الفحوص السريرية (الإكلينيكية) 54
- التشخيص 55
- الدوائيات (علم الأدوية) 56
- المعالجة 59

الفصل الثاني: الطب الوقائي وحفظ الصحة 62
الفصل الثالث: الأمراض الباطنية 65
المبحث الأول: أمراض الجهاز العصبي 67
المبحث الثاني: أمراض الجهاز التنفّسي 70
المبحث الثالث: أمراض القلب 74
المبحث الرابع: الدورة الدموية 76
المبحث الخامس: أمراض الجهاز الهضمي 79
المبحث السادس: أمراض الكبد والجهاز المراري 85
المبحث السابع: أمراض الكلية والجهاز البولي 90
الفصل الرابع: أمراض الأجهزة التناسلية 97
المبحث الأول: أمراض الجهاز التناسلي عند الذكور 99
المبحث الثاني: أمراض الجهاز التناسلي عند الإناث 102
الفصل الخامس: القبالة والتوليد 107
الفصل السادس: الجراحة 110
الفصل السابع: طب العيون 120
الفصل الثامن: طب الأطفال 128
الفصل التاسع: طب الجلد 137
الفصل العاشر: التعليم الطبي والمدارس الطبية في الحضارة العربية 149
الفصل الحادي عشر: البيمارستانات (المستشفيات) في البلاد العربية 157
الفصل الثاني عشر: الأخلاقيات والآداب الطبية في التراث الطبي العربي 167
الفصل الثالث عشر: الحسبة على الأطباء وامتحانهم في التراث الطبي العربي 171
الفصل الرابع عشر: لمحات عن بعض أعلام الطب العربي 175
المصادر والمراجع 188

تقديم

تاريخ الطب العربي الإسلامي

الدكتور حسين عبد الرزاق الجزائري
المدير الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية

هذا الكتاب هو السابع في سلسلة الكتاب الطبي الجامعي، وهي سلسلة أعدها البرنامج العربي لمنظمة الصحة العالمية، في المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، لتكون مرجعاً لطلاب كليات الطب والعلوم الصحية في البلدان العربية، ينهلون منه في دراستهم لبعض المواد الوثيقة الصلة بمجتمعهم، والتي لا تكتمل الفائدة منها إلا بدراستها وتطبيقها باللغة العربية، فصدر في هذه السلسة أول ما صدر كتاب الطب الشرعي عام ثلاثة وتسعين، ثم تلاه كتاب طب المجتمع وكتاب الطب النفسي وكتاب الغذاء والتغذية، وهذه الكتب جميعها أعدت وفق منهجية واحدة، إذ شارك في تأليفها وتحريرها أساتذة من كليات الطب في البلدان العربية، مما أضفى عليها الطابع الإقليمي، ثم صدر كتابان آخران هما كتاب المرجع في الفيزيولوجيا الطبية «غايتون وهيل» الذي نقله للعربية المرحوم الأستاذ الدكتور صادق الهلالي، وكتاب أساسيات الإحصاء الطبي الذي نقله إلى العربية المرحوم الأستاذ الدكتور عصمت حمود. والحق أن جهود البرنامج العربي لمنظمة الصحة العالمية في المكتب الإقليمي لشرق المتوسط لم تتوقف على إصدار سلسلة الكتاب الطبي الجامعي، بل تجاوزتها إلى التعاون مع المركز العربي لتعريب العلوم الطبية (أكمل) في الكويت، في إصدار سلسلة المناهج الطبية العربية، والتي صدر منها حتى اليوم كتب في العلوم الأساسية مثل علم الجنين الطبي وعلم التشريح الطبي وعلم الطفيليات وعلم الأنسجة (الهيستولوجيا) وكتب في العلوم السريرية (الإكلينيكية) مثل أمراض القلب والأمراض الباطنية، وثمة تجربة فريدة أصدر المكتب خلالها كتب التشريح والهيستولوجيا والجنين باللغتين الإنكليزية والعربية في الوقت نفسه.

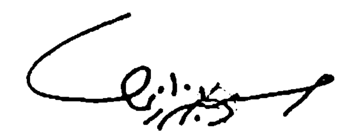
والحديث عن تاريخ الطب ومدى إسهام الأطباء والعلماء العرب والمسلمين في مسيرته على درجة بالغة الأهمية، ولاسيما ما أضافوه من اكتشافات وما أضافوا عليه من سمات إنسانية، فسحت فرصة الاستفادة من الخدمات الصحية للفقراء والعجزة

والمعوقين، حتى حسدهم عليها الأغنياء والمتعافون، وعاملت ذوي الحاجة من عابري السبيل والمهاجرين واللاجئين معاملةً لا تقل عن أقرانهم من السكان الأصليين، واعتمد الأطباء العرب لأول مرة في تاريخ العلوم على التجريب والاستناد إلى البيئات والبراهين قبل تعميم طرق المعالجة والاعتراف بجدواها.

وإنني إذ أترك لأبنائنا الطلاب متعة التعرف على تلك المنجزات، والتي عمل المرحوم الدكتور عبد الكريم شحادة على جمعها وتبسيطها وعرضها عرضاً موجزاً لا يخل بوضوحها أو يقلل من مصداقيتها، ودون أن ينسى عرض الدلائل والمراجع والمصادر التي استند إليها، أسأل الله له الرحمة والرضوان، فقد كان رحمه الله حجة في هذا المجال، وكانت الصفحات التي ضمنتها دفتي هذا الكتاب من آخر ما كتب.

أرجو أن نكون قد وضعنا بهذا الكتاب لبنة أخرى في صرح المناهج الطبية التي أعدت باللغة العربية لأبنائنا في البلدان العربية، وأتوق إلى معرفة الآراء القيمة للأخوة الأساتذة وللأبناء الأعزاء من الطلاب لتحسين جودة ما نحن قادمون على إنتاجه في المستقبل.

والله الموفق.



بِسۡمِ ٱللَّهِ ٱلرَّحۡمَٰنِ ٱلرَّحِيمِ

الصحة وتعريفها*

الدكتور محمد هيثم الخياط

يُعَدّ حق الحياة ـ في نظر الإسلام ـ أهمَّ حقوق الإنسان بعد حق الحرية. بُرهانُ ذلك قولُ الله عز وجل: ﴿وَٱلۡفِتۡنَةُ أَشَدُّ مِنَ ٱلۡقَتۡلِۚ﴾ [البقرة: 191]، ﴿وَٱلۡفِتۡنَةُ أَكۡبَرُ مِنَ ٱلۡقَتۡلِۗ﴾ [البقرة: 217]. وذلك نص صريح على أن الفتنة التي هي «سَلْب الحرية» أشد من القتل الذي هو «سَلْب الحياة». والنتيجة المنطقية لكون «سلب الحرية» أشد من «سلب الحياة» أن الحرية أهم من الحياة ذاتها. وليس ذلك بغريب إذا تذكرنا أن إنسانية الإنسان تكمن في هذه الحرية. وأن الله جل جلاله قد أسجد ملائكته لهذا المخلوق الحرّ، الذي يستطيع بملء إرادته أن يؤمن أو يكفر، وأن يطيع أو يعصي، وأن يُحسن أو يسيء.

ولكن حق الحياة يتبع حق الحرية مباشرة ـ في نظر الإسلام ـ فقد كتب الله على بني إسرائيل وغير بني إسرائيل أنه ﴿مَن قَتَلَ نَفۡسَۢا بِغَيۡرِ نَفۡسٍ أَوۡ فَسَادٖ فِي ٱلۡأَرۡضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ ٱلنَّاسَ جَمِيعٗا وَمَنۡ أَحۡيَاهَا فَكَأَنَّمَآ أَحۡيَا ٱلنَّاسَ جَمِيعٗاۚ﴾ [المائدة: 32]، والإحياء والقتل ـ في ظنّي ـ غير مقصورَيْن على الإحياء المادي والقتل المادي، وإنما يشملان الإحياء المعنوي والقتل المعنوي أيضاً.

وواضحٌ أن المقصود بالإحياء في الآية الكريمة هو المحافظة على الحياة، لأن اللّه عز وجل هو وحده الذي يمنح الحياة أو قل هو الذي ﴿يُحۡيِۦ وَيُمِيتُۗ﴾ [آل عمران: 156] إحياءً حقيقياً وإماتة حقيقية. فحين نتحدث عن الحياة حقاً من حقوق الإنسان، فنحن نعني حق المحافظة على الحياة، مادياً ومعنوياً، ولا يكتمل هذا الحق ما لم يتمتع الإنسان بصحة طيّبة، ويَعِشْ في بيئة طيّبة، فهذان الحقان جزءان لا يتجزآن من حق الحياة.

على أن حقوق الإنسان في الإسلام تمثّل مزيجاً عجيباً يمتزج فيه الحق بالواجب امتزاجاً لا فكاك منه. فكل حق من هذه الحقوق يتطلب من الإنسان أن يسعى إلى الحصول عليه والحفاظ عليه في وقتٍ معاً، فالتخلّي عن الحق تخلٍ عن جزء من إنسانية الإنسان.

---

* مستمدة من بحث قدم إلى ندوة حقوق الإنسان في الإسلام، لندن، 26-28 نيسان/أبريل 1999.

ألم تر كيف تحدَّث الله عز وجل عن أولئك الذين تخلَّوا عن حق الحرية طوعاً أو كرهاً؟ ﴿إِنَّ ٱلَّذِينَ تَوَفَّىٰهُمُ ٱلْمَلَٰٓئِكَةُ ظَالِمِىٓ أَنفُسِهِمْ قَالُوا۟ فِيمَ كُنتُمْ ۖ قَالُوا۟ كُنَّا مُسْتَضْعَفِينَ فِى ٱلْأَرْضِ ۚ قَالُوٓا۟ أَلَمْ تَكُنْ أَرْضُ ٱللَّهِ وَٰسِعَةً فَتُهَاجِرُوا۟ فِيهَا ۚ فَأُو۟لَٰٓئِكَ مَأْوَىٰهُمْ جَهَنَّمُ ۖ وَسَآءَتْ مَصِيرًا ﴿٩٧﴾﴾ [النساء: 97]، إلى قوله: ﴿وَمَن يُهَاجِرْ فِى سَبِيلِ ٱللَّهِ يَجِدْ فِى ٱلْأَرْضِ مُرَٰغَمًا كَثِيرًا وَسَعَةً﴾ [النساء: 100].

وقل مثل ذلك في الذين يتخلّون عن حق الحياة: ﴿وَلَا تَقْتُلُوٓا۟ أَنفُسَكُمْ ۚ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا ﴿٢٩﴾ وَمَن يَفْعَلْ ذَٰلِكَ عُدْوَٰنًا وَظُلْمًا فَسَوْفَ نُصْلِيهِ نَارًا ۚ وَكَانَ ذَٰلِكَ عَلَى ٱللَّهِ يَسِيرًا ﴿٣٠﴾﴾ [النساء: 29–30].

من أجل ذلك نجد في حديث النبي ﷺ ذلك النصّ الفريد الذي لا نجده في أي كلام آخر سوى كلام المعصوم صلوات الله عليه، وهو قوله في الحديث المتفق عليه عن عبد الله بن عمرو: «إن لجسدك عليك حقاً!». وإذا كان الناس قد توصلوا بعد أربعة عشر قرناً من تقرير الإسلام لحقوق الإنسان، إلى إصدار الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، فإنهم لم يتوصلوا بعد إلى إعلان «حق الجسد»، الذي من حقه على صاحبه أن يُطعمه إذا جاع، ويُريحه إذا تعب، وينظفه إذا اتَّسخ، ويحميه مما يؤذيه، ويقيه من الوقوع في براثن المرض، ويداويه إذا مرض، ولا يكلفه ما لا يطيق. وهو حق واجبٌ لا يجوز في نظر الإسلام أن يُنسَى ويُهمَل لحساب الحقوق الأخرى، ولو كان منها حق اللّه عز وجل.

والصحةُ شرطٌ لازمٌ للمحافظة على الحياة، كما أنها شرطٌ لازمٌ لقيام شريعة اللّه في الأرض، لأن هذه الشريعة إنما ينهض بها حقَّ نهوضها الأحياء الأصحّاء، «فنظام الدين بالمعرفة والعبادة ـ كما قال الإمام الغزاليُّ في «الاقتصاد في الاعتقاد» ـ لا يُتوصَّل إليه إلا بصحة البدن وبقاء الحياة».

من أجل ذلك جعل الإسلام الصحَّة في المقام الأول بعد الإيمان، فقال النبي ﷺ ـ في الحديث الذي رواه ابن ماجة عن أبي بكر ـ: «لم يُؤْتَ أحدٌ بعد اليقين خيراً من الموافاة»؛ وقال ـ فبالحديث الذي رواه ابن ماجة والحاكم وأحمد عن معاذ بن عبد الله ابن خبيب عن أبيه عن عمه ـ: «أنه لا بأس بالغنى لمن اتَّقى، والصحَّةُ لمن اتَّقى خيرٌ من الغنى»؛ وقال ـ في الحديث الذي رواه ابن ماجة عن عبد الله بن محصن الأنصاري عن أبيه ـ «من أصبح منكم معافىً في جسده، آمناً في سربه، عنده قوت يومه، فكأنما حِيْزَتْ له الدنيا».

وفي مقابل ذلك كانت الصحة مسؤولية كبرى أمام اللّه عزّ وجل. فالنبي ﷺ يقول ـ في الحديث الذي رواه الترمذي وابن حبَّان والحاكم وغيرهم، وصحّحه الحاكم ووافقه الذهبي ـ: «إن أول ما يحاسب به العبد يوم القيامة أن يُقالَ له: ألم أصِحَّ لك جسمك؟»؛ ويقول ـ في الحديث الذي رواه الترمذي عن أبي برزة الأسلمي، وقال: حديث صحيح ـ: «لا تزول قدما عبد يوم القيامة حتى يُسأل عن أربع: عن عمره فيمَ أفناه، وعن علمه فيمَ فعَل فيه، وعن ماله من أين اكتسبه وفيمَ أنفقه، وعن جسمه فيمَ أبلاه».

والإسلامُ يلفت نظر الإنسان إلى هذه النعمة، وينبّهه إلى أن كثيراً من الناس يخسرون الخسران المبين لقلّة اكتراثهم بها والاستفادة المثلى منها، فيقول النبي ﷺ - في ما رواه البخاري وغيره عن ابن عباس -: «نعمتان مغبونٌ فيهما كثير من الناس: الصحة والفراغ»، ومن أجل ذلك يحضُّه على اغتنامها والتمتّع بها، فيقول رسول الله ﷺ - في ما رواه الحاكم والبيهقي في شعب الإيمان عن ابن عباس -: «اغتنم خمساً قبل خمس: حياتك قبل موتك، وصحتك قبل سقمك، وفراغك قبل شغلك، وشبابك قبل هرمك، وغناك قبل فقرك».

* * *

وحقُّ الصحة أو قُلْ: حقُّ المحافظة على الصحة يستمد أبعاده من أمرَيْنْ فِطْرِيَّيْن في خَلْق الإنسان وخَلْق الكون كله.

أوّلُ هذين الأمرَيْن مذكورٌ في قوله تعالى: ﴿وَٱلسَّمَآءَ رَفَعَهَا وَوَضَعَ ٱلْمِيزَانَ ۝٧ أَلَّا تَطْغَوْا۟ فِى ٱلْمِيزَانِ ۝٨ وَأَقِيمُوا۟ ٱلْوَزْنَ بِٱلْقِسْطِ وَلَا تُخْسِرُوا۟ ٱلْمِيزَانَ ۝٩﴾ [الرحمٰن: 7–9]

فهذه الآية الجامعة تتحدث عن «الميزان» الذي وضعه اللّه عزّ وجل في طبيعة هذا الكون بمختلف منظوماته الكونيّة والبيئيّة والحيويّة وغير ذلك من المنظومات.. ومنها الإنسان، فتَلفتُ النظر إلى هذا التوازن الدقيق العجيب الذي ينظِّم كلَّ شيء.. كلَّ شيء، وتُنَبِّه إلى أن أيَّ إخلال به، أياً كان اتجاهه: طغياناً كان أم إخساراً، أي في اتّجاه الزيادة والإفراط أو في اتجاه النقصان والتفريط، يمكن أن يُفضي إلى أوخم العواقب التي ترتدُّ على الإنسان نفسه قبل كل شيء، كما قال سبحانه: ﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلنَّاسُ إِنَّمَا بَغْيُكُمْ عَلَىٰٓ أَنفُسِكُم﴾ [يونس: 23].

أما الأمر الثاني فهو أن الأصل في خلْقَة الإنسان هو «السَّواء». كما يدلُّ على ذلك قوله تعالى مخاطباً الإنسان: ﴿ٱلَّذِى خَلَقَكَ فَسَوَّىٰكَ فَعَدَلَكَ ۝٧﴾ [الانفطار: 7]، وقوله جلّ شأنه: ﴿ٱلَّذِى خَلَقَ فَسَوَّىٰ ۝٢﴾ [الأعلى: 2]، وقوله عزّ من قائل: ﴿وَنَفْسٍ وَمَا سَوَّىٰهَا ۝٧﴾ [الشمس: 7]، وقوله سبحانه: ﴿لَقَدْ خَلَقْنَا ٱلْإِنسَٰنَ فِىٓ أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ ۝٤﴾ [التين: 4]، والمحافظةُ على وضع السواء هذا، جزءٌ أساسي من مقاصد الشريعة، لأن «الشرع موضوع لجلب مصالح العباد ودَرْءِ مفاسدهم» - كما يقول العالم العامل المجاهد الفذّ عزُّ الدين بن عبد السلام في كتابه النفيس «قواعد الإحكام في مصالح الأنام»، ثم يوضح ذلك بقوله:

«والشريعة كلُّها مصالح: إما تدرأ مفاسد أو تجلب مصالح. فإذا سمعتَ الله يقول: ﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوٓا۟﴾، فتأمَّلْ وصيَّتَه بعد ندائه، فلا تجد إلا خيراً يحثُّك عليه، أو شراً يزجُرك عنه، أو جَمْعاً بين الحثِّ والزَّجر. وقد أبان في كتابه ما في بعض الأحكام من المفاسد حثاً على اجتناب المفاسد، وما في بعض الأحكام من المصالح حثاً على إتيان المصالح».

وقد صدق رحمه اللّه وأحسن إليه، فإن الله سبحانه قال: ﴿كَذَٰلِكَ يَضْرِبُ ٱللَّهُ ٱلْحَقَّ وَٱلْبَٰطِلَ فَأَمَّا ٱلزَّبَدُ فَيَذْهَبُ جُفَآءً وَأَمَّا مَا يَنفَعُ ٱلنَّاسَ فَيَمْكُثُ فِى ٱلْأَرْضِ﴾ [الرعد: 17]. فجعل سبحانه ما ينفع الناس هو الحقَّ الذي أرسل به رسوله ﷺ وقال عنه: ﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلنَّاسُ قَدْ جَآءَكُمُ ٱلرَّسُولُ بِٱلْحَقِّ مِن رَّبِّكُمْ﴾ [النساء: 170].

«وقد اتَّفقت الأمَّة، بل سائر الملل ـ كما يقول الإمام الشاطبي في «الموافقات» ـ على أن الشريعة وُضعَتْ للمحافظة على الضروريات الخمس، وهي الدين، والنفس، والنسل، والمال، والعقل».

ونحن واجدون إن شاء اللّه بعد قليل تأمُّل، أن ثلاثاً من هذه الضروريات الخمس، وهي النفس والنسل والعقل، لا تكتمل المحافظة عليها إلا بحفظ الصحة. فلا عجب إذن، أن نجد في كتاب اللّه عز وجل، وسنة نبيه ﷺ، كثيراً من النصوص التي تضمن للإنسان حفظَ صحته، وتعزيزَها، والحفاظَ على وضعه السَّويِّ الذي فَطَرَهُ اللّه عليه، والمحافظة على الميزان الصحي الذي أودعه اللّه في بنيانه.

* * *

وحَقُّ الصحة ـ من وجهة النظر الإسلامية ـ ذو ثلاث شعب. فهو حقٌّ على النفس، وحقٌّ على المجتمع، وحقٌّ على الدولة، في وقتٍ معاً.

هو أولاً حق على المرء تجاه نفسه، وهو ـ كما أسلفنا ـ مَلْمَحٌ يتفرَّد به الإسلام، ويلخِّصه قول النبي ﷺ الذي رواه البخاري عن وهب بن عبد الله: «إن لنفسك عليك حقاً».

وحفظ الصحة «يكون بأمرَيْن ـ إذا اتَّبعنا تصنيف الإمام الشاطبي في «الموافقات» [8/2] ـ أحدهما: ما يُقيم أركانَها ويثبِّت قواعدها، وذلك عبارةٌ عن مراعاتها من جانب الوجود؛ والثاني: ما يدرأ عنها الاختلال الواقع أو المتوقَّع فيها، وذلك عبارةٌ عن مراعاتها من جانب العَدَم».

وهذا التصنيف البديع الذي وضعه الإمام الشاطبي رحمه اللّه للضروريات جميعاً، ينطبق أفضلَ انطباقٍ على الهدي الإسلامي في حفظ الصحة.

فهذا الهدي الكريم يتضمن نوعين من التدابير: تدابيرُ تقيم أركان الصحة الجسمية أو النفسية أو البيئية وتثبِّت قواعدها، أي تراعيها من جانب الوجود بتعبير الشاطبي، ولنسمِّها «التدابير التعزيزية» بمصطلح اليوم؛ وتدابيرُ تدرأ عن الصحة الجسمية أو النفسية أو البيئية الاختلالَ الواقع أو المتوقَّع فيها، أي تراعيها من جانب العدم بتعبير الشاطبي، ولنسمِّها «التدابير الوقائية».

وتشتمل التدابير التعزيزية على كل ما يحافظ على صحة الإنسان، ويزيد من رصيده الصحِّي. وقد يلفت النظر في أمثال هذه التدابير أن الإسلام يعتبر التقصير فيها نوعاً

من العدوان. فالتغذية مثلاً تدبيرٌ معزِّزٌ للصحة، والامتناعُ عن الغذاء الطيِّب بلا مسوِّغٍ مشروع أمرٌ منافٍ للصحة، وهو عدوانٌ عليها في نظر الإسلام. بُرهانُ ذلك قولُ الله عزَّ وجلَّ: ﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ لَا تُحَرِّمُواْ طَيِّبَٰتِ مَآ أَحَلَّ ٱللَّهُ لَكُمْ وَلَا تَعْتَدُوٓاْ إِنَّ ٱللَّهَ لَا يُحِبُّ ٱلْمُعْتَدِينَ ﴿٨٧﴾ وَكُلُواْ مِمَّا رَزَقَكُمُ ٱللَّهُ حَلَٰلًا طَيِّبًا ﴿٨٨﴾﴾ [المائدة: 87–88] نزلت في أناس أرادوا أن يحرِّموا بعض الأغذية على أنفسهم، فاعتُبِر ذلك عُدواناً على حق الصحة كما ترى!

وليس من غرض هذا البحث، الحديثُ بالتفصيل عن هذه التدابير المعزِّزة لصحة الإنسان، الملبِّية لجزء من حق الإنسان على نفسه في الصحة، ولكن ذكر بعض النصوص المباركة يجزىء عن التفصيل.

- فمن ذلك النظافة الشخصية، عامةً كانت أم جزئيةً، أم في عضوٍ عضو. ومن النصوص الواردة فيها:

﴿لَا تَقْرَبُواْ ٱلصَّلَوٰةَ وَأَنتُمْ سُكَٰرَىٰ حَتَّىٰ تَعْلَمُواْ مَا تَقُولُونَ وَلَا جُنُبًا إِلَّا عَابِرِى سَبِيلٍ حَتَّىٰ تَغْتَسِلُواْ﴾ [النساء: 43].

«حقٌّ الله على كل مسلم أن يغتسل في كل سبعة أيام: يغسل رأسَه وجَسَده» [متفق عليه عن أبي هريرة].

﴿إِذَا قُمْتُمْ إِلَى ٱلصَّلَوٰةِ فَٱغْسِلُواْ وُجُوهَكُمْ وَأَيْدِيَكُمْ إِلَى ٱلْمَرَافِقِ وَٱمْسَحُواْ بِرُءُوسِكُمْ وَأَرْجُلَكُمْ إِلَى ٱلْكَعْبَيْنِ﴾ [المائدة: 6].

«الوضوء شطر الإيمان» [رواه الترمذي عن أبي مالك الأشعري وقال: حديث حسن صحيح].

«ولا يحافظ على الوضوء إلا مؤمن» [رواه ابن ماجة عن ثَوْبان].

«أسبغوا الوضوء» [رواه أبو داوود عن عبد الله بن عمرو].

«كان ﷺ إذا أراد أن يأكل غَسَل يَدَيْه» [رواه ابن ماجة عن أبي هريرة].

«كان ﷺ إذا توضَّأ يدلك أصابع رجلَيْه بخنصره» [رواه أبو داوود عن المستورد بن شدّاد].

«صح أن النبيَّ ﷺ مسح أذنيه، داخلهما بالسبابتين، وخالف إبهامَيْه إلى ظاهر أذنيه فمسح ظاهرهما وباطنهما» [رواه ابن ماجة عن ابن عباس].

«إذا توضأ أحدكم فليستنشق بمنخريه من الماء ثم لينتثر» [رواه مسلم عن أبي هريرة].

«رُوِيَ أن النبي ﷺ كان يمسح المآقين» [رواه ابن ماجة عن أبي أمامة].

«من كان له شعر فليُكرمه» [رواه أبو داوود].

«إذا تغوَّط أحدكم فليتمسَّح ثلاث مرات» [رواه ابن حزم في المحلّى من طريق ابن أخي الزهري (محمد بن عبد الله بن مسلم) مسنداً].

«مُرْنَ أزواجكنَّ أن يستطيبوا بالماء، فإني أستحييهم، فإن رسول الله ﷺ كان يفعله» [رواه الترمذي عن عائشة].

«إذا توضَّأتَ فمَضْمِضْ» [رواه أبو داوود عن لقيط بن صبرة].

«نظِّفوا لِثاتِكُمْ من الماء وتسنَّنوا (تسوكوا)» [رواه الحكيم الترمذي في نوادر الأصول عن عبد الله بن بشر المازني].

«السِّواكُ مَطْهَرَةٌ للفم مرضاةٌ للرب» [رواه النسائي وابن خزيمة عن عائشة].

«خمسٌ من الفطرة: الختان، والاستحداد (حلق العانة)، وتقليم الأظفار، ونتف الإبط، وقصُّ الشارب» [متفق عليه عن أبي هريرة].

- ومن ذلك التغذية المتوازنة كمّاً وكيفاً:

﴿كُلُواْ مِن طَيِّبَٰتِ مَا رَزَقۡنَٰكُمۡ﴾ [البقرة: 172].

﴿كُلُواْ مِن طَيِّبَٰتِ مَا رَزَقۡنَٰكُمۡ وَلَا تَطۡغَوۡاْ فِيهِ﴾ [طه: 81].

﴿وَٱلۡأَنۡعَٰمَ خَلَقَهَاۖ لَكُمۡ فِيهَا دِفۡءٞ وَمَنَٰفِعُ وَمِنۡهَا تَأۡكُلُونَ ۝٥﴾ [النحل: 5].

﴿سَخَّرَ ٱلۡبَحۡرَ لِتَأۡكُلُواْ مِنۡهُ لَحۡمٗا طَرِيّٗا﴾ [النحل: 14].

﴿كُلُواْ مِن ثَمَرِهِۦٓ إِذَآ أَثۡمَرَ﴾ [الأنعام: 141].

«ما ملأ آدميٌّ وعاءً شراً من بطن! بحسب ابن آدم لُقَيْمات يُقِمْنَ صُلْبَه، فإن غلبت الآدميَّ نفسُه فثلث للطعام وثلث للشراب وثُلث للنَّفَس» [رواه الترمذي وغيره عن المقدام بن معدي كرب].

- ومن ذلك الزواج لأثره في حفظ الصحة الجسمية والنفسية والجنسية:

﴿وَٱللَّهُ جَعَلَ لَكُم مِّنۡ أَنفُسِكُمۡ أَزۡوَٰجٗا﴾ [النحل: 72].

﴿خَلَقَ لَكُم مِّنۡ أَنفُسِكُمۡ أَزۡوَٰجٗا لِّتَسۡكُنُوٓاْ إِلَيۡهَا﴾ [الروم: 21].

«النكاح من سُنَّتي؛ فمن لم يعمل بسُنَّتي فليس منّي» [رواه ابن ماجة عن عائشة].

«يا معشر الشباب! من استطاع منكم الباءة فليتزوَّج» [رواه ابن ماجة عن ابن مسعود].

«نهى رسول الله ﷺ عن التبتُّل (وهو ترك الزواج)» [رواه النسائي عن عائشة وسمرة بن جندب].

- ومن ذلك إعطاء كلٍّ عضوٍ حقه من الرعاية الصحية، والعمل في حدود الطاقة، وتقوية الجسم بالرياضات المناسبة، والقيام بكل ما يجلب النفع للإنسان:

«إن لعينَيْك عليك حقاً» [متفق عليه عن عبد الله بن عمرو].

«عليكم بما تطيقون» [متفق عليه عن عائشة].

«المؤمن القوي خيرٌ من المؤمن الضعيف» [رواه مسلم عن أبي هريرة].

«احرِصْ على ما ينفعُك» [رواه مسلم وابن ماجة عن أبي هريرة].

* * *

أما التدابيرِ الوقائية في باب حق المرء على نفسه، فتنطلق من قوله عزّ وجل: ﴿وَلَا تَقْتُلُوٓاْ أَنفُسَكُمْ﴾ [النساء: 29]، وقوله جلَّ شانه: ﴿وَلَا تُلْقُواْ بِأَيْدِيكُمْ إِلَى ٱلتَّهْلُكَةِ﴾ [البقرة: 195]، وقول النبي ﷺ «لا ضَرَرَ ولا ضِرَار» [رواه الدارقطني عن أبي سعيد الخدري وقال عنه الحاكم: صحيح على شرط مسلم] (والضرر: الإضرار بالنفس، والضِّرار: الإضرار بالغير)، وقول الله سبحانه: ﴿وَذَرُواْ ظَٰهِرَ ٱلْإِثْمِ وَبَاطِنَهُۥٓ﴾ [الأنعام: 120] مع قوله جلَّ وعلا عن الخمر والميسر: ﴿فِيهِمَآ إِثْمٌ كَبِيرٌ وَمَنَٰفِعُ لِلنَّاسِ وَإِثْمُهُمَآ أَكْبَرُ مِن نَّفْعِهِمَا﴾ [البقرة: 219] فجعل الإثْمَ نقيضَ النفع فهو الضرر إذن، وهو ـ كما نرى ـ محرَّم بنصِّ القرآن.

وقد شَرَعَ الإسلام للمرء سبيل تلبية هذا الحق من حقوق الإنسان، فأمره باتخاذ كل أسباب الوقاية من الأمراض، لأن التَوَقِّي يكفل الوقاية. فقد قال ﷺ: «ومن يَتَوقَّ الشَّرَّ يُوْقَهُ» [أخرجه الخطيب في تاريخه عن أبي هريرة].

وفي القرآن والسنة نصوص كثيرة تتحدَّث عن مختلف أنماط وقاية الإنسان لنفسه، نذكر منها على سبيل المثال لا الحصر:

- اجتناب التعرُّض للعدوى:

﴿وَلَا تَقْرَبُواْ ٱلزِّنَىٰٓ إِنَّهُۥ كَانَ فَٰحِشَةً وَسَآءَ سَبِيلًا ﴿٣٢﴾﴾ [الإسراء: 32].

﴿وَلَا تَقْرَبُواْ ٱلْفَوَٰحِشَ مَا ظَهَرَ مِنْهَا وَمَا بَطَنَ﴾ [الأنعام: 151].

«إن أخْوَفَ ما أخاف على أمتي عملُ قوم لوط» [رواه ابن ماجة والبيهقي عن جابر].

«إذا سمعتم بالطاعون بأرضٍ فلا تدخلوها» [أخرجه البخاري عن أسامة بن زيد].

- اجتناب التعرُّض للإصابات:

إذا عرَّستُمْ (أي نزلتم للنوم بالليل في سفر) فاجتنبوا الطريق، فإنها طُرُق الدوابِّ ومأوى الهوامِّ بالليل» [رواه مسلم عن أبي هريرة].

«إذا أوى أحدكم إلى فراشه فلينفُضْ فِراشَهُ بداخلةِ إزاره، فإنه لا يدري ما خَلَفَهُ عليه» [متفق عليه عن أبي هريرة].

«أطفئوا المصابيح إذا رقدتُمْ، وغلِّقوا الأبواب، وأوْكوا (أي اربطوا أفواه) الأسْقِيَة، وخمِّروا (أي غَطُّوا) الطعام والشراب» [رواه البخاري عن جابر].

«من بات على ظهر بيت ليس له حِجَار (أي جدار) فقد برئت منه الذمَّة» [رواه أبو داوود عن علي بن شيبان].

«نهى رسول الله ﷺ عن الوحدة: أن يبيتَ الرجل وَحْدَهُ أو يسافر وحده» [رواه الإمام أحمد عن ابن عمر وسنده صحيح على شرط البخاري].

• اجتناب الموادّ الضارَّة كالمسكرات والمخدّرات والتدخين:

﴿يَسْـَٔلُونَكَ عَنِ ٱلْخَمْرِ وَٱلْمَيْسِرِ قُلْ فِيهِمَآ إِثْمٌ كَبِيرٌ﴾ [البقرة: 219]، (أي ضرر كبير).

﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوٓا۟ إِنَّمَا ٱلْخَمْرُ وَٱلْمَيْسِرُ وَٱلْأَنصَابُ وَٱلْأَزْلَٰمُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ ٱلشَّيْطَٰنِ فَٱجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ ۝٩٠﴾ [المائدة: 90].

«نهى رسول الله ﷺ عن كل مُسْكِرٍ ومُفَتِّر» [رواه أحمد وأبو داوود عن أم سلمة].

«ألا إن كل مسكر حرام، وكلَّ مخدِّر حرام، وما أسكر كثيره حَرُمَ قليلُه، وما خَمَر العقل فهو حرام» [رواه أبو نُعَيْم عن أنس بن حذيفة].

* * *

هذا ما كان من أمر حق الإنسان في الصحة على النفس. أما حق الإنسان في الصحة على المجتمع فهو كذلك حق تعزيزي وحق وقائي.

أما الحق التعزيزي فيُعنَى بكل ما يزيد الرصيد الصحي ويقوّيه. وله أشكالٌ كثيرة.

فللطفل على أبويه مثلاً حقُّ تزويده بالتغذية الصحية، وهي تتمثّل بالإرضاع من الثدي بالدرجة الأولى امتثالاً لقول اللّه عزّ وجل: ﴿وَٱلْوَٰلِدَٰتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَٰدَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَن يُتِمَّ ٱلرَّضَاعَةَ﴾ [البقرة: 233]، وقوله سبحانه: ﴿وَفِصَٰلُهُۥ فِى عَامَيْنِ﴾ [لقمان: 14].

وله عليهما كذلك حق تزويده بالمناعة الكافية اللازمة لوقايته من الأمراض المعدية، وذلك بتطعيمه باللقاحات المناسبة. وذلك يدخل في الوصية العامة بالأولاد ورعايتهم بكل ما يصلح شأنهم، وعدم التفريط في حقهم، امتثالاً لقول النبي ﷺ: «وإن لولدك عليك حقاً.. فآتِ كلَّ ذي حقه» [متفق عليه عن عبد الله بن عمرو]، وقوله صلوات اللّهَ وسلامه عليه: «والرجل راعٍ في بيته ومسؤولٌ عن رعيَّته، والمرأة راعيةٌ في بيت زوجها وولده وهي مسؤولةٌ عنهم» [متفق عليه عن عبد الله بن عمر]. والتفريطُ في حقِ الولد تفريطاً قد يفقده حياته أمرٌ خطير، يقول عنه ربُّنا عز وجل: ﴿قَدْ خَسِرَ ٱلَّذِينَ قَتَلُوٓا۟ أَوْلَٰدَهُمْ سَفَهًۢا بِغَيْرِ عِلْمٍ﴾ [الأنعام: 140]، ويقول عنه نبيُّنا ﷺ: «كفى بالمرء إثماً أن يضيِّع مَنْ يقوت» [حديث صحيح رواه أبو داوود وغيره عن عبدالله بن عمرو].

ولكل إنسان الحقُّ في أن يعيش في بيئة صحية، وإنما يتحقق ذلك بأمرين رئيسيين في نظر الإسلام، أولهما تنظيف البيئة، وثانيهما زيادة رصيدها من العناصر التي تحافظ على موازينها.

فقد كان النبي ﷺ يحضُّ على تنظيف البيئة فيقول: «عُرِضَتْ عليَّ أعمالُ أمتي: حَسَنُها وسيِّئُها، فوجدت في محاسن أعمالها: الأذَى يُماط عن الطريق» [رواه مسلم وابن ماجة عن أبي ذر]؛ ويقول: «الإيمان بضعٌ وسبعون شعبة... أدناها إماطة الأذى عن الطريق» [رواه مسلم عن أبي هريرة]؛ ويقول: «إماطةُ الأذى عن الطريق صدقة» [رواه البخاري في الأدب المفرد عن أبي ذر].

وكان صلوات الله وسلامه عليه يقول: «نظِّفوا أفْنِيَتَكُمْ» [رواه الترمذي عن عامر بن سعد عن أبيه].

وفي مقابل ذلك حَرَصَ النبي ﷺ على تشجيع الزراعة، بما يزيد الثروة النباتية ويضيف إلى البيئة الصالحة، فقال: «إن قامت الساعة، وبيد أحدكم فسيلة، فإن استطاع أن لا يقوم حتى يغرسها فليفعل» [رواه الإمام أحمد عن أنس بن مالك]؛ وقال ﷺ: «لا يغرس المسلم غرساً ولا يزرع زرعاً فيأكل منه إنسانٌ ولا دابةٌ ولا شيءٌ إلا كانت له صدقة» [رواه مسلم عن جابر] وقال: «من أحيا أرضاً ميتةً فهي له» [رواه الترمذي عن جابر]؛ وقال: «من زرع زرعاً أو غرس غرساً فله أجرُ ما أصابت منه العوافي [رواه يحيى بن آدم في كتاب الخراج عن أبي أسيد]؛ وقال: «من أحيا أرضاً ميتة فله أجرٌ فيها، وما أكلت العافية منها فهو له صدقة» [رواه يحيى بن آدم عن جابر بن عبد الله]؛ (والعافية والعافي: كل طالب رزق من إنسان أو بهيمة أو طائر، وجمعها العوافي].

وقد اتَّبع الخلفاء الراشدون المهديّون هذا الهدي المبارك. فقد روى يحيى بن آدم في كتاب الخراج [89] عن محمد بن عبيد الثقفي قال: كتب عمر بن الخطاب رضي الله عنه إلى الناس: «من أحيا مَوَاتاً فهو أحق به».

وروى يحيى بن آدم في كتاب «الخراج» [46] كذلك، عن أمير المؤمنين علي رضي الله عنه أنه قال: «يا أيها الناس أعينوا على أنفسكم، فإن السبعة ـ أو قال التسعة ـ يكونون في القرية فيحبونها بإذن الله عز وجل». وجاء رجلٌ إلى علي رضي الله عنه فقال: «أتيتُ أرضاً قد خَرِبَتْ وعجز عنها أهلها فَكَرَيْتُ (استأجرت) أنهاراً وزرعتها» قال: «كل هنيئاً! وأنت مصلحٌ غير مفسد، معمِّرٌ غير مخرِّب!» [الخراج: 63].

وروى يحيى بن آدم عن عمر بن عبد العزيز رضي الله عنه أنه كتب: «انظر ما قِبَلكم من أرض الصافية فأعطوها بالمزارعة بالنصف، وما لم تُزرع أعطوَها بالثلث، فإن لم تزرع فأعطوها حتى تبلغ العشر، فإن لم يزرعها أحد فامنحها، فإن لم يزرع فأنفِقْ عليها من بيت مال المسلمين» [الخراج: 62].

وأما الحق الوقائي على المجتمع فيتلخّص في مَنْع «الضِّرار» وهو الإضرار بالغير، امتثالاً لأمر النبي ﷺ: «لا ضَرَرَ ولا ضِرار»، وقوله ﷺ: «من ضارّ أضرّ الله به» [رواه ابن ماجة وأبو داوود عن أبي صِرْمة]، وقوله: «والله لا يؤمن!» قالوا: من هو يا رسول الله خاب وخَسِر؟ قال: «من لا يأمن جارُهُ بَوَائِقَه» [متفق عليه عن أبي هريرة]، وقوله ﷺ: «تَكُفُّ شرَّك عن الناس، فإنها صدقة منك على نفسك» [متفق عليه عن أبي ذر].

والله سبحانه وتعالى يقول: ﴿وَٱلَّذِينَ يُؤْذُونَ ٱلْمُؤْمِنِينَ وَٱلْمُؤْمِنَٰتِ بِغَيْرِ مَا ٱكْتَسَبُوا۟ فَقَدِ ٱحْتَمَلُوا۟ بُهْتَٰنًا وَإِثْمًا مُّبِينًا ﴿٥٨﴾﴾ [الأحزاب: 58]، والرسول ﷺ يقول: «من كان يؤمن بالله واليوم الآخر فلا يؤذِ جاره» [متفق عليه عن أبي هريرة].

لذلك كان من حقوق الإنسان على أفراد مجتمعه مثلاً، أن لا يدخِّن أحدٌ منهم في مركبة مغلقة ـ سيّارة أو طائرة أو مقطورة ـ فيلحق الضرر بجيرانه فيها جميعاً ويعرِّضهم إلى مخاطر هذا المنشوق الخبيث. والمسلم وإن كان لا يجوز له أن يدخِّن ولو كان وحده، فيعرّض نفسه إلى أسباب المرض والهلاك، فعدمُ جواز ذلك في حق الغير أظهر. فالجارُ في مقعد الطائرة جار، وفي الأماكن العامة جار، والجار في داخل البيت جارٌ ذو قُربَى. وقد أمر الله سبحانه في سورة النساء [36] بالإحسان إلى الجار ذي القُربَى والجار الجُنُب والصاحب بالجَنْب، وليس تعريضُ أي منهم إلى مضار التدخين من الإحسان في شيء، بل هي إساءة مَحْضة وإضرار مَحْض.

بل لقد عدَّ رسول الله ﷺ من حق الإنسان على سائر أفراد المجتمع، أن يتخذوا جميع الاحتياطات الكفيلة بوقايته من كل أذى أو ضرر، فقال مثلاً: «مَنْ مرَّ في شيء من مساجدنا أو أسواقنا ومعه نَبْل (سِهام)، فليُمسك أو ليقبض على نصالها بكفِّه، أن يصيب أحداً من المسلمين منها بشيء» [متفق عليه عن أبي موسى].

كذلك عدَّ النبي ﷺ من حق الإنسان على كل فرد من أفراد المجتمع، أن لا يعرّضه أو يعرّض سائر الأفراد إلى العدوى، فذلك فضلاً عن أنه يندرج تحت القاعدة الشاملة، قاعدة تحريم الضر والضرار، فقد ورد فيه أكثر من نص خاص، إذ قال عليه الصلاة والسلام: «لا يُورِدُ المُمْرِضُ على المُصحّ» [متفق عليه من أبي هريرة]، كما قال ﷺ: «لا عدوى ولا طِيَرَة» وهذا ـ والله أعلم ـ كقوله: «لا ضَرَرَ ولا ضِرار» نهيٌ عن العدوى وليس نفياً لها. فمن حق الإنسان ـ في نظري ـ على أخيه المصاب بمرض من الأمراض المعدية، أن يعتزل مجامع الناس ومحافلهم ومساجدهم، ريثما يصبح غير مُعْدٍ لهم.

وقُلْ مثل ذلك في حق الإنسان على سائر أفراد المجتمع في التمتع ببيئة صحية نظيفة. وقد جاء النهي عن تلويث البيئة بصريح النصّ على وجه الخصوص. فقد قال

النبي ﷺ: «من آذى المسلمين في طرقهم وجبت عليه لعنتهم» [رواه الطبراني في الكبير بإسناد حسن]. وكان من هَدْيِهِ ﷺ أنه قال: «لا يبولن أحدكم في الماء الراكد» [رواه ابن ماجة عن أبي هريرة]، وكان يقول: «اتقوا اللاعنَيْن» قالوا: وما اللاعنان؟ قال: «الذي يتخلى (يتغوّط) في طريق الناس وفي ظلهم» [رواه مسلم عن أبي هريرة]؛ ويقول: «اتقوا الملاعن الثلاث: البرازَ في الموارد، وقارعة الطريق، والظل» [رواه أبو داوود عن معاذ بن جبل].

ومما يلفت النظر في هذه الأحاديث استعمالُ لفظة «اللعن» ومشتقاتها، واللعنُ: الطرد والنبذ والإبعاد، مما يدل على أن فاعل هذه الأعمال التي تلوث البيئة يُسْقط اعتباره الاجتماعي، ويصبح منبوذاً من مجتمعه.

وفي ذكر البراز في الظل نكتة لطيفة لأن الشمس تقضي على الجراثيم الموجودة في البراز، في حين أن الظل يحافظ عليها ويسمح بتكاثرها.

التدبير الوقائي الأول إذن في مجال البيئة، هو عدم تلويثها بما يؤذي الناس، وذلك ابتداءً من البيئة الصغيرة: بيئة المنزل وما شابهه من أماكن محصورة يمكث فيها عدد محدود من الناس، فلا يجوز بل يحرم تلويثها مثلاً بدخان السجائر الذي أصبح ضرره اليوم عين اليقين؛ ومروراً ببيئة الجوار حيث يحرم على صاحب المصنع أن يسكب نفايات مصنعه في المياه المشتركة بين الناس، أو يطلق أدخنة مصنعه دون تصفية أو ترشيح فيلوّث جوّ المدينة وهواءها الذي يتنفّسه الناس؛ بل يحرم التلويث الضوضائي بالأصوات العالية التي تزعج الناس ولو كانت بحجة العبادة، لأن الله سبحانه يقول: ﴿وَٱغْضُضْ مِن صَوْتِكَ﴾ [لقمان: 19]، ويقول: ﴿وَٱذْكُر رَّبَّكَ فِي نَفْسِكَ تَضَرُّعًا وَخِيفَةً وَدُونَ ٱلْجَهْرِ مِنَ ٱلْقَوْلِ﴾ [الأعراف: 205]؛ وانتهاءً بالبيئة العالمية الواسعة التي تَضُرُّ بها على سبيل المثال الموادُّ الفلوروكربونية التي تستخدم في البخّاخات وأجهزة التبريد، والأكاسيدُ الآزوتية والهيدروكربونيات التي تصدرها عوادم السيارات، وكلها من المواد التي تستنضب الأوزون من الطبقات الجوية العليا من جهة، فتعرّض سكان العالم إلى الآثار المضرة للأشعة فوق البنفسجية، ولكنها تساعد - في الوقت نفسه - على تولّد الأوزون في الطبقات الجوية الدنيا فتزيد من هجمات الربو، وتُهيِّج الحنجرةَ والجهازَ التنفسي، وتُخرِّب النبات وتؤخر نموه.

أما التدبير الوقائي الثاني في مجال البيئة، فهو عدم استنفاد العناصر الضرورية للحفاظ على سلامتها.

فقد نهى النبي ﷺ مثلاً عن الإسراف في استعمال الماء، حتى في التنظيف والتطهير. وضرب بنفسه المثل لذلك، فقد كان رسول الله ﷺ يغتسل بالصاع ويتوضأ بالمد [رواه أبو داوود وابن ماجة عن جابر وعائشة؛ والترمذي وابن ماجة عن سفينة] والمد: أقل من نصف لتر، والصاع أقلُّ من لترين اثنين.

بل روى الإمام أبو عبيد في كتاب الطهور عن أبي الدرداء عن النبي ﷺ «أنه مرّ بنهر فنزل، وأخذ قَعْباً معه فملأه من الماء، ثم تنحى عنه ثم توضأ، ففضل من ذلك الماء، فردّه إلى النهر، وقال: يُبْلِغُه الله إنساناً أو دابة وأشباهه ينفعهم الله به».

وعن عمرو بن شعيب عن أبيه عن جده قال: جاء أعرابي إلى النبي ﷺ فسأله عن الوضوء، فأراه ثلاثاً ثلاثاً، ثم قال: هذا الوضوء، فمن زاد على هذا فقد أساء أو تعدّى أو ظلم» [رواه ابن ماجة والنسائي؛ وروى مثله أبو داوود عن عبد الله ابن عمرو].

وقال رسول الله ﷺ: «إنه سيكون في هذه الأمة قوم يعتدون في الطهور والدعاء» [رواه أبو داوود عن عبد الله بن مغفّل].

ومن الأمثلة المهمة الأخرى على استبقاء ما يحفظ البيئة الصحية: الحفاظُ على الثروة النباتية والحيوانية.

فقد قال النبي ﷺ: «من قَطَعَ سِدْرَةً صَوَّب الله رأسه في النار» [رواه أبو داوود عن عبد الله بن حبشي].

وقد كان النبي ﷺ أول من أنشأ محميات بيئية لا يجوز قطعُ شجرها ولا قتلُ حيوانها. فقد «حَمَى رسول الله ﷺ كلَّ ناحية من المدينة بريداً بريداً: لا يُخْبَط (يُنْزَع) شجره ولا يُعْضَد (يُقْطَع) إلا ما يُساق به الجمل» [رواه أبو داوود عن عدي بن زيد] وكان ﷺ «ينهى أن يُقطع من شجر المدينة شيء» [رواه أبو داوود عن سعد بن أبي وقاص] وقال عن المدينة: «لا ينفَّر صيدها.. ولا يصلح أن يُقطع منها شجرة إلا أن يعلف رجل بعيره» [رواه أبو داوود] وقال: «إني أحرِّم ما بين لابَتَيْ المدينة أن يُقطع عضاهُها أو يُقتل صيدها» [رواه الإمام أحمد عن سعد بن أبي وقاص] (والعِضَاهُ: الشجر)؛ وقال عن وادٍ بالطائف: «إن صيد وَجٍّ وعضاهه حرام» [رواه الإمام أحمد وأبو داوود عن الزبير]. وقال الإمام أبو يوسف في كتاب «الخراج» [104]: حدثنا مالك بن أنس أنه بلغه عن النبي ﷺ أنه حرّم عِضاهَ المدينة وما حولها اثني عشر ميلاً وحرّم الصيد فيها أربعة أميال حولها.. قال أبو يوسف: وقد قال بعض العلماء إن تفسير هذا إنما هو لاستبقاء العضاه.

وقد تغلغلت هذه المعاني في أفهام المسلمين أيما تغلغُل. واستمع ـ إن شئت ـ إلى الإمام أبي محمد ابن حزم يقول في المُحَلّى: «والإحسانُ إلى الحيوان بِرٌّ وتقوى، فمن لم يُعِنْ على إصلاحه فقد أعان على الإثم والعدوان وعصى الله تعالى..

«بل يُجْبَرُ على سقي النخل إن كان في ترك سقيه هلاكُ النخل وكذلك في الزرع. برهانُ ذلك قول الله عز وجل: ﴿وَإِذَا تَوَلَّىٰ سَعَىٰ فِي ٱلْأَرْضِ لِيُفْسِدَ فِيهَا وَيُهْلِكَ ٱلْحَرْثَ وَٱلنَّسْلَ ۗ وَٱللَّهُ لَا يُحِبُّ ٱلْفَسَادَ ﴿٢٠٥﴾﴾ [البقرة: 205].

قال أبو محمد: «فمنع الحيوان ما لا معاشَ له إلا به، من عَلَف أو رعي، وتَرْكُ سقي

شجر الثمر والزرع حتى يهلكا، هو بِنَصِّ كلام اللّه تعالى فسادٌ في الأرض، وإهلاكٌ للحرث والنسل، واللّه تعالى لا يحب هذا العمل!».

* * *

أما حق الإنسان في الصحة على الدولة، فينطلق من المبادىء التالية التي تعتنقها الدولة الإسلامية:

1 ـ الإنسان مكرّم: ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِيٓ ءَادَمَ﴾ [الإسراء: 70]. ويقتضي تكريمُه هذا المحافظةَ عليه في صحة تامة ومعافاة كاملة.

2 ـ «الشريعة وُضعت للمحافظة على الضروريات الخمس: وهي الدين والنفس والنسل والمال والعقل» ـ كما يقول الإمام الشاطبي في «الموافقات» ـ وواضحٌ أن ثلاثاً من هذه الضروريات الخمس ـ وهي النفس والنسل والعقل ـ لا تكتمل المحافظة عليها إلا بحفظ الصحة.

3 ـ الحياة حقٌّ لكل إنسان، وهي مقدسة محترمة مُدافَعٌ عنها. وقيمةُ النفس البشرية الواحدة تَعْدِلُ قيمةَ البشر جميعاً. يقول اللّه عز وجل: ﴿وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَآ أَحْيَا ٱلنَّاسَ جَمِيعًاۚ﴾ والاعتداء على حياة أيِّ نفس بشرية، ولو كانت جنيناً أو شيخاً أو معوقاً... عدوانٌ على البشر جميعاً: ﴿مَن قَتَلَ نَفْسًۢا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِى ٱلْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ ٱلنَّاسَ جَمِيعًا﴾ [المائدة: 32].

4ـ العدلُ والإحسان قيمتان من أهم القِيَم. والعدلُ في اللغة التي نزل بها القرآن يتضمن معنى المساواة أيضاً، كما في قوله تعالى: ﴿أَوْ عَدْلُ ذَٰلِكَ صِيَامًا﴾ [المائدة: 95] أي ما يساوي ذلك صياماً.

والإحسانُ كذلك تعبير من أروع تعابير اللغة التي نزل بها القرآن، لأنها لفظة تتضمن أولاً معنى «الجودة»، فالحسن هو الجيِّد، وقد بشّر سبحانه عباده ﴿ٱلَّذِينَ يَسْتَمِعُونَ ٱلْقَوْلَ فَيَتَّبِعُونَ أَحْسَنَهُۥٓ﴾ [الزمر: 18]، وهذه الجودة مطلوبة في كل شيء.. كل شيء.. فالنبي ﷺ يقول: «إن اللّه كتب الإحسان على كل شيء» [رواه أحمد ومسلم عن شداد بن أوس].

ولكن كلمة الإحسان تتضمن أيضاً تلك اللمسة الرفيقة الحانية التي افتقدناها أو كدنا نفتقدها في ممارسة الطب الحديث.. تتضمن نفسية العطاء حيث يحب المرء لأخيه ما يحب لنفسه بل ويؤثر على نفسه ولو كان به خصاصة.

ويتضمن الإحسان كذلك صحوة الضمير ومراقبة الله عز وجل في كل تصرف وسلوك كما يقول النبي عليه الصلاة والسلام: «الإحسان أن تعبد اللّه كأنك تراه» [رواه البخاري ومسلم عن أبي هريرة].

وقد تم تطبيق هذه القيَم في مجال حق الإنسان في الصحة منذ صدر هذه الحضارة التي ننتمي إليها ونعتز بها.

- فكان للمرضى حقُّ الرعاية على الدولة. ومن الأمثلة على ذلك ما ذكره البلاذُري في «فتوح البلدان»: «أن عمر رضي الله عنه مرّ عند مَقْدَمه الجابيةَ من أرض دمشق على قوم مجذّمين (مصابين بالجذام) من النصارى، فأمر أن يُعْطَوا من الصدقات (الزكاة)، وأن يُجرى عليهم القوت».
- وكان للطفل ـ أيِّ طفل ـ حقُّ الرعاية على الدولة؛ كالذي ورد في «طبقات» ابن سعد: «أن عمر رضي اللّه عنه كان يفرض للمنفوس (الوليد) مئة درهم، فإذا ترعرع بلغ به مئتي درهم، فإذا بلغ زاده... وكان إذا أتِيَ باللقيط فرض له مئة درهم، وفرض له رزقاً يأخذه وليُّه كل شهر بما يصلحه، ثم ينقله من سنة إلى سنة، وكان يوصي بهم خيراً ويجعل نفقتهم ورضاعهم من بيت المال».
- وكان للضعيف والمعوق والمسن حقُّ الرعاية على الدولة؛ كما ورد في عقد الذمة بين خالد بن الوليد رضي الله عنه وبين أهل الحيرة: «وجعلتُ لهم: أيُّما شيخٍ ضعف عن العمل أو أصابته آفة من الآفات، أو كان غنياً فافتقر وصار أهل دينه يتصدقون عليه:

ويتضح من هذه الأمثلة أن الدولة الإسلامية تعتبر حق الصحة هذا حقاً «للإنسان»، دون تمييز بسبب اللون أو الجنس أو الدين، وأن رعاية الدولة الإسلامية للإنسان تبدأ منذ الولادة بتأمين الرضاع الصحي، وتستمر حتى الشيخوخة بتأمين ما يكفل العيش الصحي، وأنها بين هذا وذاك لا تغادر مريضاً أو عاجزاً أو مقعداً أو مصاباً إلا غمرته بالرعاية اللازمة.

فالناس جميعاً، بغض النظر عن أي اعتبار من أي نوع كان، من حقهم على الدولة الإسلامية أن تتساوى فرصهم في الحصول على الرعاية الصحية، وقائية كانت أم علاجية. وهذا هو لبّ الشعار أو المفهوم الذي تدعو إليه ـ بعد أربعة عشر قرناً ـ منظمة الصحة العالمية بعنوان «توفير الصحة للجميع».

* * *

ويطيب لي أن أختم ببعض الحقوق الصحية التي أخذت تبرز اليوم وتستعلن، في مواكبة التقدم العلمي الحثيث السير، وفي مواكبة التطوّر الذي طرأ على أفهام الناس، وعلى القِيَم والمبادىء الأخلاقية التي تحكم سلوكهم وتصرفهم.

فمن هذه الحقوق حق الجنين في الحياة. وقد اختلفت آراء فقهاء المسلمين في هذا الموضوع، لا من حيث المبدأ، فكلهم متفقون على أن الجنين نفس، وعلى أن من أحياها فكأنما أحيا الناس جميعاً، ولكن من حيث أن بعضهم اجتهد اعتماداً على أحاديث تتعلق

بأوان نفخ الروح في الجنين. على أن الإمام الغزالي رحمه اللّه كان صاحب بصيرة نافذة، صدّقتها معارف أواخر القرن العشرين. فقد قال إن الحياة في الجنين تمر بطورين: فهي في الأول مُسْتكنَّة لا تُحسُّ بها الأم، وهي في الثاني ظاهرة تشعر فيها الأم بحركته. ونعلم الآن أن ذلك يكون في أواخر الشهر الرابع، لأن الجنين طالت ذراعاه وساقاه ونما حجمه فاستطاع أن يصيب جدار الرحم بلكماته وركلاته. وقال الغزالي إن الحياة تبدأ من البداية «عندما يخالط ماءُ (مَنَويُّ) الرجل ماءَ (بويضة) المرأة، ويقع الشيء (البويضة الملقحة بتعبير اليوم) في المحلّ (مكان علوقها في الرحم). وإفسادُ ذلك جناية، وتكون الجناية أفحش بعد نفخ الروح، وتبلغ غاية التفاحش بعد الانفصال حياً بالميلاد، وهو ما كانت تقترفه عرب الجاهلية من وأد البنات».

والأحكام الشرعية الأخرى المتعلقة بالجنين تؤيد ما ذهب إليه الغزالي، ومنها أن الحامل التي يحكم عليها بالإعدام يؤجل تنفيذ الحكم فيها حتى تلد وترضع، ولو كان الحمل من سفاح (قصة الغامديّة)، ومنها أن التسبب في إسقاط الجنين ولو عن غير قصد يستوجب عقوبة مالية اسمها الغُرَّة وهي نوع من الدِّيَة.

ومن هذه الحقوق حق الزوج والزوجة في الإنجاب. والسعي لذلك بالوسائل الطبية مشروع ما دام في نطاق المسموح الشرعي، أي أن يكون بمني الزوج وبويضة الزوجة في حال قيام الزوجية.

ومن هذه الحقوق حق المحتاج إلى نقل عضو أو نسيج أو ما إلى ذلك من إنسان آخر، ويدخل في ذلك نقل الدم، وزرع قرنية العين، وزرع غير ذلك ما يمكن زرعه من الأعضاء. فعلى المجتمع ضمان تلبية احتياجات المريض الصحية إذا كانت لا تضر بالآخرين. وعلى الدولة المسلمة وضع الضوابط التي تنظم ذلك بما يكفل الالتزام بالهدي الإسلامي. والمتبرعُ بالدم أو الكلية أو غيرهما إنما يؤدي فرضَ كفاية نيابة عن المجتمع كله. فقد قضى سيدنا عمر بن الخطاب رضي اللّه عنه بأنه إذا مات إنسان جوعاً في جماعة، فإن على هذه الجماعة الدية، كما لو كان أفرادها قد شاركوا في قتله. ويمكن ـ واللّه أعلم ـ أن يقاس على ذلك موت الإنسان إذا كان يكفي لإنقاذ حياته نقلُ دم أو عضو إليه، إن كان ذلك لا يضر بالمانح. والأصلُ في ذلك قول النبي ﷺ: «ترى المؤمنين في توادِّهم وتراحمهم وتعاطفهم كمثل الجسد: إذا اشتكى منه عضوٌ تداعى له سائر الجسد بالحمى والسهر» [متفق عليه عن النعمان بن بشير]؛ وقوله صلوات اللّه وسلامه عليه: «المسلم أخو المسلم: لا يظلمه ولا يُسْلِمُه»، وفي رواية «ولا يخذُله» [متفق عليه عن ابن عمر]؛ وقول اللّه عزّ وجل في صفة المؤمنين: ﴿وَيُؤْثِرُونَ عَلَىٰٓ أَنفُسِهِمْ وَلَوْ كَانَ بِهِمْ خَصَاصَةٌ﴾ [الحشر: 9] وقوله جل وعلا: ﴿وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَآ أَحْيَا ٱلنَّاسَ جَمِيعًا﴾ [المائدة: 32]. ففي نقل الدم إلى المنزوف أو زرع الكلية لمريض تَلفَتْ كليتاه تلفاً لا يقبل الإصلاح، إحياءٌ مادي، وفي زرع قرنية

العينَ ليبصر الأعمى إحياءٌ معنوي، وكلاهما يندرج تحت عنوان الإحياء الذي ذكره اللّه عزّ وجل في هذه الآية الكريمة.

والحديث عن هذه الأنواع من الحقوق التي تستجدّ يوماً بعد يوم، يطول. ويكفي أن نلتزم فيها بالآيات والأحاديث التي أسلفنا ذكرها، مضيفين إليها قول النبي ﷺ حضاً وترغيباً: «من نفَّس [وفي رواية فرّج] عن أخيه كُرْبَةً من كُرَب الدنيا، نفَّس [وفي رواية فرّج] اللّه عنه كُرْبَةً من كُرَب يوم القيامة، ومن سَتَرَ مسلماً سَتَرَ اللّه عليه في الدنيا والآخرة» [رواه مسلم وغيره عن أبي هريرة]، وقوله صلوات الله وسلامه عليه: «المؤمن أخو المؤمن من حيث لَقِيَه: يكفُّ عليه ضَيْعَتَه، ويحفظه من ورائه ويَحُوطُه» [متفق عليه عن ابن عمر].

والله يقول الحق وهو يهدي السبيل.

المقدمة

الطب العربي الإسلامي هو كل ما كتب باللغة العربية، في موضوع الطب والعلوم المتعلقة به، تحت ظل الحضارة العربية الإسلامية، بغض النظر عن الدين أو الأصل الذي ينتمي إليه مَن كتب هذا العلم أو صنف فيه.

فمن هؤلاء من ينحدر من أصل عربي ومنهم من ينحدر من أصل غير عربي كالفرس والأتراك وغيرهم أمثال: ثابت بن قرّة الحرّاني، وحنين بن إسحاق العبادي، وموسى بن ميمون اليهودي، والرازي، وابن سينا، وعلي بن العباس المجوسي، وسواهم.

وقد جرى التركيز كثيراً في هذا الكتاب على نشأة هذا الطب، وازدهاره، ومن ثم انتشاره، والعوامل التي ساعدته في تلك النشأة، وأثرت فيه، وصقلته.

نشأ الطب العربي الإسلامي في بيئة صالحة ساعدت على نموه وتطوره وازدهاره، وهي بلاد نعمت، قبل الإسلام، بحضارات عريقة مزدهرة متطورة، ما تزال آثارها شاهدة حتى يومنا هذا على مدى التطور الحضاري العريق الذي وصلت إليه علوم ذلك الزمن ومعارفه.

فقد كانت بلاد الشام مهداً لحضارات معروفة منذ القدم وهي: حضارات الفينيقيين والكلدانيين والآشوريين والآراميين واليونانيين والرومانيين، وحضارات أخرى، لم تكتشف إلا حديثاً، كحضارات أوغاريت وماري وإيبلا.

كما كانت بلاد ما بين النهرين مسرحاً لحضارات كثيرة عريقة، هي حضارات السومريين والحثيين والبابليين والآشوريين والكلدانيين والأكاديين والفرس.

وكذلك كانت مصر صاحبة حضارة عظيمة موغلة في القدم، هي حضارات الفراعنة واليونانيين والرومانيين والبطالسة والأقباط.

وشهد اليمن حضارات مَعين وسَبأ وحِمْيَر.

كما عرفت بلاد الشمال الإفريقي والأندلس حضارات مزدهرة هي حضارات الفينيقيين واليونانيين والرومانيين والبيزنطيين.

وخلاصة القول إن الطب العربي نشأ وترعرع في تلك البيئات العريقة، ذات الرقي الفكري المتأصل، وتأثر بحضارات أهلها وشعوبها.

ولئن كانت علوم الإغريق التي نهل منها العرب، إبان نهضتهم العلمية الكبرى، متقدمة جداً، ومنظمة، فإن هذه العلوم كانت في الأصل قد استمدت جذورها من حضارات مصر وبلاد الشام وبلاد مابين النهرين.

وقد أكدت الاكتشافات الآثارية، مؤخراً، أن كثيراً مما ينسب إلى اليونانيين كان قد نقل أو اقتبس، في الأصل، من المصادر الشرقية والعربية القديمة.

فلقد تمكن اليونانيون من الوصول إلى الطب العربي القديم، وعلوم بلاد مابين النهرين وبلاد الشام، من خلال الاتصال المباشر سواء بالتجارة، أو من خلال الزيارات التي كان يقوم بها طلاب العلم، أو من خلال الحروب التي كان لها تأثير بيّن في تبادل المعلومات الطبية لأهالي هذه البلاد.

فها هو ذا علي بن سهل الطبري (ت875 م) يشير إلى كثير من الأعمال الطبية لمؤلفين من القرن التاسع الميلادي وما قبله، فيقول في مقدمة كتابه "فردوس الحكمة" الذي كتب سنة 849 م: "إنه استعان بكتب طبية ألفها أطباء سريان ومؤلفون آخرون وبكتب أبقراط وجالينوس وأرسطو وغيرهم من الأطباء والفلاسفة".

فالطب العربي ليس مجرد صورة عربية للطب الإغريقي أو الطب الهندي أو الطب الفارسي، وإنما كان ذا جذور عميقة، وأصول عريقة، في جميع الأقطار العربية التي انتشر فيها، وفي الأقطار الإسلامية المجاورة لها.

وإذا كان مؤرخو العلم الغربيون والمستشرقون والمستعربون قد سبقونا إلى كشف كنوز تراثنا الطبي، ونشر نفائسه، فإن مما لم يعد فيه شك أن بعض أعمال هؤلاء لم تكن نزيهة في مقاصدها، بل كانت تشوبها شبهات وأغاليط كثيرة دُسّت فيما بين السطور كما يدس السُم في الدسم.

وفي المقابل كان بعضهم أوفياء لمبادىء البحث العلمي، مخلصين لها.

فاعترفوا بفضل الأطباء العرب، ومساهمتهم الكبرى في صنع الحضارة الإنسانية، من أمثال الطبيب الفرنسي لوكليرك (Leclerc) صاحب كتاب (تاريخ الطب العربي) المطبوع في باريس 1887م، ومن أمثال سارتون وديورانت وغارودي وهونكه وسواهم.

وكان منهم حاقدون متحاملون، أنكروا دور العرب وإسهاماتهم في الطب، فسلبوهم فضلهم، وبخسوهم حقهم، وادعوا أن الطب العربي ما هو إلا طب يوناني وفارسي وهندي وسرياني ونسطوري وقبطي ويهودي أيضاً. ويُعتبر براون (Brown) صاحب كتاب "الطب العربي" الذي ألفه سنة 1921م، أبرز مثال على هذه الفئة، فلقد جرد هذا المؤلف البريطاني، في كتابه هذا، العربَ من كل فضل ومكرمة، واعتبر أن إسهامهم في الطب قد اقتصر على النقل والترجمة. فقال: "إنه لم يكن بين كل المسلمين الذين حققوا شيئاً في العلم ساميٌّ واحد"[1].

وقد تبنى بعض مؤرخي العلم هذه الأفكار إما عن سوء قصد ونية، وإما عن جهالة وسوء فهم، حتى أن إخواننا في الهند، سامحهم الله، يأخذون الطب العربي الإسلامي ويدرسونه على أنه طب يوناني، وفيه الكثير من المصطلحات العربية مثل مصطلح: إدرار البول التي يكتبونها (Idrar Albaul).

وإن مما نحمد الله عليه أن قيض الله لهذا التراث من ينصفه من العلماء المخلصين، الذين يؤكدون أن الطب العربي ما كان مجرد امتداد لطب يوناني أو فارسي أو سرياني أو غيره، إنما اتبع في نشأته وتطوره القوانين الطبيعية والتسلسل المنطقي.

فقد كان لدى العرب، قبل الإسلام، كما كان عند غيرهم من الأمم، طب يلبي حاجة الناس الماسة إلى تخفيف الآلام، ودفع الأذى، وإصلاح الحال، وكان يعتمد على الوصفات المتداولة، والوسائل المجربة، والإرشادات المفيدة، في معالجة بعض الحالات، كما شابه بعض السحر والشعوذة والتقرب من الأصنام لطرد الجن والأرواح الشريرة، في بعض الحالات الأخرى.

وكانت تزاول مهنة الطب فئات مختلفة:

منهم الحكماء، أصحاب الخبرة والمعرفة، الذين كانوا يكتفون بالنصح والإرشاد والموعظة الحسنة ، من أمثال لقمان الحكيم، الذي كان مقيماً في بلاد الشام، والذي ورد ذكره في القرآن الكريم، في سورة مسماة باسمه ﴿وَلَقَدْ ءَاتَيْنَا لُقْمَٰنَ ٱلْحِكْمَةَ﴾ [لقمان: 12]. وقد اشتهرت على الألسنة حِكَمُه ومواعظه ووصاياه لابنه التي خلدها له القرآن الكريم.

ومنهم المعالجون الذين كانوا يداوون مرضاهم بالأعشاب والجذور والثمار والعسل وبعض المعادن.

ومنهم السَّحَرَة والعرّافون والمنجِّمون الذين كانوا يزودون مرضاهم بالرقى والتمائم والطلاسم.

ومنهم الكَهَنَة الذين كانوا يعيشون على ما يكسبون من خدمة الأصنام، وإيهام الناس بأنهم يتوسلون إليها لدفع الأذى والشر عن المرضى، وأنهم ينحرون لها القرابين لدفع الضرر وجلب المنفعة.

فلما جاء الإسلام، حارب بتعاليمه السامية السحر والتنجيم، ومنع عبادة الأصنام التي لا تضر ولا تنفع، ولم يُبْقِ من التعاليم الطبية المتداولة والطرق العلاجية إلا ما هو مُجَرَّب ومفيد. كما كرّم الإسلامُ الأطباءَ، وحثّ المسلمين على دراسة الطب، واعتبره علماً نافعاً، وشجعهم على طلبه، ورغبهم في تعلمه، وقَرَنه بعلم الأديان إعلاء لقدره وتشريفاً لمكانته بين العلوم، فمما يؤثر عن الإمام الشافعي، رضي الله عنه، قوله: "العلم علمان: علم الأبدان وعلم الأديان"[2].

وقد جاءت الأحاديث الشريفة داعية إلى التداوي طلباً للشفاء. فمنها:

- "**تداووا عباد الله، فإن الله لم يضع داء إلا وضع له دواء**"[3].
- "**إن لكل داء دواء**".
- وقال رسول الله صلى الله عليه وسلم مرة لسعد بن أبي وقاص رضي الله عنه، حين اشتكى ألماً في صدره: "**ائت الحارث بن كَلَدَة فهو رجل يتطبب**"[4].

والأحاديث الواردة في هذا الباب كثيرة. وقد بلغ اعتناء المسلمين بها أن جُمعت في كتب خاصة، وصارت فرعاً من فروع علم الطب دعي "**الطب النبوي**" وهو مجموع ما ثبت وروده عن النبي صلى الله عليه وسلم، مما له علاقة بالطب الوقائي، أو العلاجي، أو الذي يتضمن وصايا عامة للإنسان تتعلق بصحته العامة، من حيث الغذاء والشراب والمسكن والزواج وغير ذلك.

وقد ألف الفقهاء والأطباء في هذا الفرع من العلوم كتباً كثيرة، منها على سبيل المثال لا الحصر:

- الطب النبوي لعبد الملك بن حبيب الأندلسي (ت238هـ).
- الطب النبوي لابن السني (ت364هـ).
- الطب النبوي للحافظ أبي نعيم الأصفهاني (ت430هـ).
- الطب النبوي لأبي العباس المستغفري (ت432هـ).
- شرح أربعين حديثاً نبوياً في الطب لعبد اللطيف البغدادي (ت629هـ). وهو أول طبيب يشرح الأحاديث النبوية المتعلقة بالطب ويعلق عليها تعليقات مهمة.

كما أن هناك كتباً أخرى، مثل كتاب الذهبي (ت748هـ) وكتاب علاء الدين الكحال (ت720هـ) وابن قيم الجوزية (ت751هـ) والسيوطي (ت911هـ) وغيرها كثير.

وقد نظّم الإسلام صناعة الطب، ووضع لها قواعد وقوانين ونظماً وأوجب اتباعها. فمما يروى عن النبي صلى الله عليه وسلم أنه قال للشمردل المتطبب عندما سأله عما يحل عمله في الطب: "**لا تداو أحداً حتى تعرف داءه**"[5]. وقال أيضاً: "**من طبّب ولم يُعلَم منه الطب قبل ذلك فهو ضامن**"[6].

كما سن القواعد والتعاليم الصحية، فجعل بعضها فروضاً، وبعضها واجبات، وبعضها سنناً، وهي تعاليم تتعلق بحفظ الصحة والوقاية من المرض:

- منها ما له صلة بالفرد وحده كالنظافة والاغتسال وقواعد المأكل والمشرب.
- ومنها ماله صلة بالفرد والمجتمع كالوقاية من الأوبئة وتجنب الأمراض السارية والاحتراس من المرضى المعدين. قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: "**إذا كان الوباء بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا فراراً منها، وإذا سمعتم به بأرض فلا تقدموا عليها**"[7].

وكان لهذه التعاليم أثر كبير في إقبال المسلمين على طلب علم الطب، الذي كان يتقنه

أهل البلاد التي دخلوها، في بدء فتوحاتهم، وهي مصر والشام والعراق. وازداد هذا الإقبال عندما عظم شأن العرب والمسلمين في عهد الأمويين، واتسعت رقعة بلادهم، واختلطوا بأقوام ذوي ثقافات طبية متقدمة كالفرس والهنود والروم، فأخذوا منهم وترجموا نفائس تراثهم.

وقد بدأت الترجمة في القرن الأول الهجري في زمن خالد بن يزيد بن معاوية بن أبي سفيان، خلافاً لما يظنه كثير من الباحثين من أنها بدأت في القرن الثالث الهجري، أي في عهد العباسيين[8]، وخلافاً لما يقال من أن حنين بن إسحاق هو الرائد الأول للترجمة، فلا يعقل أن يبلغ هذا المترجم ما بلغ من القدر والمكانة طفرة واحدة دون أن يكون قد وجد قبله مترجمون عملوا في هذا المجال وأورثوه صناعة مكتملة بلغتها واصطلاحاتها.

والحقيقة التي لا مرية فيها أن الطب العربي قد بدأ ينمو في دمشق في زمن الأمويين، ثم تطور وازدهر وأصبح علماً منظماً في بغداد في ظل العباسيين وخاصة في عهد الرشيد والمأمون والمعتصم ومَنْ جاء بعدهم. فقد رعى هؤلاء الطبَ والأطباءَ وأحاطوهم بكل تكريم وتشجيع.

كما استقدم الرشيد الأطباء السريان من جنديسابور، ومنهم آل بختيشوع، فأعزهم وأكرمهم، وشجعهم على ترجمة كتبهم وعلومهم إلى العربية، وقد كان معظمها ترجمات سريانية لكتب أبقراط وجالينوس.

كما احتضن المأمون نصارى الحيرة وعلى رأسهم حنين بن إسحاق الذي يعتبر نابغة الترجمة في عصره.

واستقدم الخلفاء العباسيون فئة ثالثة من المترجمين الصابئة من حرّان، ومنهم ثابت ابن قرة وابنه سنان.

وانتابت بغداد حمى الترجمة في زمن الرشيد والمأمون ومن بعدهما، وانتشرت منها إلى جميع العواصم والبلاد الإسلامية، كبلاد الشام والعراق وخراسان ومصر والمغرب والأندلس. وتبارى الخلفاء والحكام والأمراء في تشجيع المترجمين في كافة العلوم، ومن جميع المصادر الهندية والفارسية والسريانية واليونانية. حتى أن بعض الخلفاء اشترطوا في معاهدات صلحهم مع البيزنطيين إبان انتصارهم عليهم أن يقدموا للمسلمين كتب العلم والفلسفة والطب كغرامات مالية.

وما لبث أن نشطت إبان ذلك حركة التأليف والتصنيف، ونشأ جيل جديد من علماء العربية، فَهِم علوم اليونان فهماً عميقاً فانكبّ يؤلف، ويصنف، ويبتكر في هذه العلوم.

ورافق هذه النهضة العلمية في التأليف والتصنيف تراجع في حقل الترجمة، بسبب نفاد الكتب التي قد يستفاد منها، وبدأت تبرز في سماء الدولة العربية الإسلامية أسماء لامعة، أضاءت بنورها آفاق بغداد والشام ومصر والمغرب والأندلس، أمثال الرازي وابن

الجزار وعلي بن العباس من أطباء القرن الرابع الهجري، والزهراوي وابن سينا وابن زهر من أطباء القرن الخامس الهجري، وابن رشد من القرن السادس الهجري وغيرهم.

وبلغت شهرة هؤلاء مبلغاً عظيماً، واحتلوا مكانة علمية رفيعة دامت قروناً طويلة، ونالت مؤلفاتهم من الدراسة والتمحيص ما لم تنله مؤلفات غيرهم، وأصبح الباحث لا يرى في التراث الطبي العربي الإسلامي سواهم. حتى أن شهرتهم طغت على من جاء بعدهم من مشاهير الطب، كعبد اللطيف البغدادي، وابن النفيس، وسواهما من أطباء القرن السابع الهجري، ولولا أن علم هؤلاء الأطباء كان غزيراً لما استطاع أن يبرز ويلمع في سماء الدولة العربية الإسلامية التي كانت تعيش مرحلة سياسية قلقة، تسودها الاضطرابات والفتن، وهي لا تلائم بالطبع تطور العلوم وانتشارها. ولقد غُمطت حقوق هذه الفئة من العلماء المبرزين لأسباب عديدة:

فعبد اللطيف البغدادي الذي ألف ما يقارب الستين كتاباً ومقالة في الطب فقط [9] كان رائداً من رواد الثورة الطبية على تعاليم الأقدمين المدرسيين، إذ تجرأ وانتقد صروحَ الطب كجالينوس، وابن سينا، وابن ميمون، دون تحفظ، وكسر هالة التقديس التي كانت تحيط بهم، فقال عن جالينوس: "فإنه، وإن كان في الدرجة العليا من التحري والتحفظ فيما يباشره ويحكيه، فإن الحس أصدق منه" [10].

كما تجرأ على ابن سينا حين قال: "وأقوى من أضلني ابن سينا في كتابه "في الصنعة" "، ويقصد صنعة السيميا [11].

وكذلك كان شأن ابن النفيس، الطبيب العربي المسلم الخالص العروبة، الذي لم يلق من الباحثين والدارسين العناية التي يستحقها، وخاصة أسبقيته في اكتشاف الدورة الدموية الرئوية قبل سيرفيتوس وهارفي بقرون طويلة. ولم يقف المناخ السياسي الذي كان سائداً في المرحلة القلقة من حياة الدولة العربية الإسلامية حائلاً أمام انتشار العلومِ والأفكار الجريئة التي حملها هذان العالمان الجليلان.

في هذا الوقت بدأت البلاد الأوروبية تتحسس تقدم العرب وغزارة علمهم في الطب والعلوم كافة، فبدأ طلاب العلم يفدون إلى البلاد العربية، لتلقي العلم من العرب والمسلمين، وبدؤوا ينقلون إلى اللاتينية المؤلفات العربية، "كالقانون" لابن سينا، و "كامل الصناعة الطبية" لعلي بن العباس، و "الحاوي" للرازي، و "التصريف لمن عجز عن التأليف" للزهراوي، و "زاد المسافر" لابن الجزار وغيرها، كما كانوا ينقلون الترجمات العربية للكتب اليونانية التي ترجمها العرب، وفقدت أصولها الإغريقية فحفظها العرب من الضياع.

وقد تم انتقال العلوم من العرب إلى العرب في مواضع عدة أهمها [12]:

أولاً ـ الأندلس

كانت الأندلس مركز الإشعاع الفكري الذي جذب إليه الأمم اللاتينية، فوفد طالبو العلم

والمعرفة من مختلف البلدان والعواصم الأوروبية إلى طليطلة tolido، في منتصف القرن الثاني عشر، وشرعوا يترجمون كل ما يقع تحت أيديهم من المؤلفات العربية إلى اللغة اللاتينية، واشتهر آنذاك عدد كبير من المترجمين، وعلى رأسهم جيرارد الكريموني (1114 ـ 1187م) الذي يقال إنه ترجم وحده أكثر من سبعين كتاباً من الكتب العربية إلى اللاتينية تبحث في شتى العلوم. وقد ظلت بعض هذه الكتب "كالقانون" لابن سينا، و"الحاوي" للرازي، و"الملكي" لعلي بن العباس، و"التصريف لمن عجز عن التأليف" للزهراوي، و"الجامع في الأدوية المفردة" لابن البيطار، وغيرها، تدرس في جامعات أوروبا حتى القرن السابع عشر الميلادي. وفي هذه المرحلة (القرن الثاني عشر الميلادي) امتدت عملية الأخذ عن العرب إلى مدن أوروبية قريبة من إسبانيا هي مونبلييه وتولوز وتور وباريس وليون وجنيف، وظهرت كتب علمية مترجمة من العربية إلى اللاتينية، ومن العربية إلى العبرية.

يقول مونتغمري واط في الصفحة 134 من كتابه "أثر الحضارة العربية الإسلامية على أوروبا": "لدينا معلومات تعود إلى عام 1137م عن طالب من باريس، ارتحل لدراسة الطب في مونبلييه. وكان في المدينة عدد لا يستهان به من العرب واليهود، بما في ذلك المسيحيون الناطقون بالعربية. وفي أوائل القرن الثالث عشر ارتبط الطب هناك ارتباطاً وثيقاً بالتقاليد الطبية العربية في جنوب إسبانيا. وبفضل ذلك فإن مساهمة مونبلييه في التوسط بين الطب الأوروبي والعربي تبدو أعظم بكثير مما يصورونه عادة".

كما يقول في الصفحة 135 من الكتاب ذاته: "إن تبعية الطب الأوروبي للطب العربي، التي استمرت حتى القرنين الخامس عشر والسادس عشر، تبدو جلية في قوائم الكتب المطبوعة".

ولقد استقطبت مونبلييه الأطباء والعلماء العرب الذين التجأوا إليها هرباً من محاكم التفتيش الإسبانية، فازدهر الطب فيها، وصارت كلية الطب في مونبليه تمتاز على كلية الطب في باريس بكثرة ما فيها من مخطوطات عربية، واشتهر من علمائها أرنولد فيلانوفا، والجرّاح هنري موندفيل، والجراح الشهير دي شولياك. وقد كان هؤلاء الثلاثة متشبعين بالآراء العربية في الطب والجراحة.

وقد بقي الطب العربي مسيطراً على تعلم الطب في الجامعات الأوربية، طوال القرون الوسطى. وكمثال نسوقه للدلالة على ذلك أن الإيطالي الفيراري استشهد في كتبه المطبوعة عام 1471م بأقوال ابن سينا أكثر من 3000 مرة وبأقوال الرازي وجالينوس 1000 مرة وبأقوال أبقراط 140 مرة. وما إن نصل إلى نهاية القرن الثاني عشر وأوائل القرن الثالث عشر حتى نجد تحول مراكز الأخذ والتمثل للعلوم العربية في اتجاه إنكلترا وشمال إيطاليا، وهو ما سنتحدث عنه في الموضع الثاني من مواضع انتقال العلوم العربية إلى الغرب.

إن أخذ الغرب للمعرفة والعلوم عن العرب لم يقتصر في الِأندلس على الترجمة، بل

كان اتصالاً بشرياً قوياً ومباشراً فرضه التعايش السلمي بين المسيحيين والمسلمين هناك تحت راية الدولة العربية الإسلامية.

ثانياً ـ صقلية وإيطاليا

ابتدأ دور صقلية في نقل العلوم العربية بعد فتح العرب والمسلمين لهذه الجزيرة، في القرن التاسع الميلادي (الثالث الهجري)، وقد حكمها العرب المسلمون مدة قرنين ونصف من الزمن (831 م ـ 1091م= 216هـ ـ 484هـ) فازدهرت فيها الثقافة العربية الإسلامية إلى جانب الثقافة الإغريقية واللاتينية، ومن هناك انتقلت هذه العلوم إلى المدن الإيطالية المجاورة، مثل سالرنو ونابولي. وحتى بعد أن استرد المسيحيون صقلية، واستولى النورمانديون على الحكم فيها، في القرن الحادي عشر للميلاد، ظلت هذه المدن منارة العلم والثقافة في إيطاليا بفضل رعاية الملوك النورمانديين للعلوم العربية، وتشجيعهم العلماء أياً كانت دياناتهم، وقد بلغ هذا الاهتمام ذروته عند ملكين من ملوك صقلية، هما روجير الثاني (1039 ـ 1154م) وفريدريك الثاني (1194 ـ 1250م) اللذان كانا يقربان العلماء، ويجلانهم أيما إجلال، وقد اشتهر من علماء بلاط روجير الشريف الإدريسي (1065 ـ 1100م) صاحب "نزهة المشتاق في اختراق الآفاق" كما اشتهر من علماء بلاط فريدريك أشخاص مثل ميخائيل سكوت، وتيودور الأنطاكي، وليوناردو البيزي، المعروف باسم فيبوناكسي، وفرج بن سالم اليهودي الصقلي، غيرهم.

وعندما فتح النورمانديون سالرنو واستقروا فيها سنة 1016م تحول مركز الإشعاع العلمي إليها، وصارت مركزاً مرموقاً من مراكز الثقافة اللاتينية، وأسست مدرسة للطب عرفت باسم مدينة أبقراط، وذاع صيت هذه المدرسة منذ سنة 985م، وراحت تستقطب العلماء والطلاب من صقلية وتونس وإيطاليا، واقترن اسم مدرسة سالرنو باسم طبيب عربي الأصل هو قسطنطين الإفريقي (1020 ـ 1087م) الذي اسهم مساهمة كبرى في نقل الطب العربي إلى إيطاليا، ومنها إلى العالم اللاتيني كله. وقد ولد هذا الطبيب في قرطاجنة القريبة من تونس، ونشأ فيها، ثم سافر إلى البلاد العربية المشرقية بصفته تاجراً وطبيباً، إلى أن استقر في سالرنو حاملاً معه عدداً كبيراً من المخطوطات العربية التي قام بترجمة الكثير منها، وانتحلها لنفسه. ومن هذه المخطوطات: "الملكي" لعلي بن العباس، و"زاد المسافر" لابن الجزار، وعدة كتب لإسحاق بن سليمان الإسرائيلي القيرواني، وحنين بن إسحاق، وغيرهم.

وتعد ترجمات قسطنطين فتحاً كبيراً في تاريخ الطب اللاتيني، استفاد منها الأطباء والعلماء الإيطاليون وغير الإيطاليين فائدة كبيرة، وكان أثرها في النهضة الأوروبية واضحاً وجلياً. وبعد تقهقر سالرنو وتخلفها انتقلت الحركة العلمية إلى جارتها نابولي، حيث بلغت ذروتها في أوائل القرن الثالث عشر الميلادي في عهد فريدريك الثاني الذي أسس عام 1224م جامعة استقطبت العلماء، وتلقفت العلوم العربية، وكانت مكتبتها

تحوي عدداً كبيراً من المخطوطات العربية، كما أن العديد من علماء هذه الجامعة كانوا يتقنون اللغة العربية، أمثال آرنوفيلانوفا وغيره[13]. وكانت الحركة العلمية قد انتقلت إلى مدن الشمال الإيطالي كالبندقية وبادوفا وفيرار وبولونيا وغيرها.

وطبقت شهرة بادوفا فيما بعد الآفاق، فقصدها العلماء من كل مكان، واحتل الطب العربي فيها المقام الأسمى، حيث كانت الكتب الطبية العربية هي المعتمدة في التدريس مثل كتب حنين بن إسحاق والرازي وابن سينا والزهراوي وابن رشد وعلي بن العباس، وانتشرت في هذه الفترة بين الأطباء قاعدة مميزة ـ هي قاعدة الابن سينيه ـ والتي كانت تعتبر أن الطبيب الجيد يجب أن يكون ابن سينا جيدا.

ثالثاً ـ بلاد الروم البيزنطية (تركيا حالياً)

انتقل العلم العربي من بلاد الروم إلى البلقان وأوروبا من خلال مدرستين هامتين الأولى في القسطنطينية والأخرى في طرابزون، على ساحل البحر الأسود، في القرن الرابع عشر الميلادي، حيث تمت ترجمة بعض الكتب في الكيمياء والطب وأحكام النجوم من اللغة العربية والفارسية إلى اللغة اليونانية، وانتقلت هذه العلوم من بيزنطة إلى البلقان والنمسا وبولونيا وغيرها دون أن يُشار إلى مصادرها العربية. وقد أعدت منذ سنة 1956م دراسات عديدة تثبت أن كوبرنيكوس قد أخذ نظرياته عن دوران الكواكب السيارة من الفلكيين المسلمين الذين عاشوا في القرنين الثالث عشر والرابع عشر الميلاديين[14].

رابعاً ـ بلاد الشام

ونقصد بها دمشق وحلب وطرابلس والقدس التي كانت لها مبادلات تجارية ناشطة مع البندقية، وقد رافق ذلك نشاط ثقافي تمثل في ارتياد العلماء الإيطاليين البلاد الشامية لتعلم اللغة العربية، ودراسة المخطوطات العربية، واقتنائها، ونقل علوم العرب إلى البندقية وبادوفا، وإلى باقي المدن الإيطالية والعواصم الأوروبية.

خامساً ـ الحروب الصليبية

هناك طرق فرعية أخرى قد تكون أقل أهمية في نقل العلوم من الطرق الأربعة السابقة، مثل الحروب الصليبية التي فرضت نوعاً من الاحتكاك بين المحاربين والمسلمين. وقد استفاد الصليبيون من تقدم الطب العربي، ونقلوا بعض التعاليم الطبية العربية إلى بلادهم لدى عودتهم إليها.

إلا أن الصليبيين كانوا متخلفين جداً في ميدان الطب، ولم يُعرف منهم إلا مترجمان اثنان فقط هما اسطفان الأنطاكي، الذي ترجم كتاب "كامل الصناعة الطبية" لعلي بن العباس، وفيليب الطرابلسي الذي ترجم كتاب "سر الأسرار" المنسوب إلى أرسطو.

وقد حملت الحاجة الأمراء الصليبيين على اللجوء للأطباء العرب للمعالجة، وخاصة النصارى منهم، عندما ثبت لديهم تفوق العرب عليهم في الطب، واتخذ أمراء الفرنجة أطباء من نصارى العرب، ومن بين هؤلاء الأمراء عطريق الأول الذي اتخذ طبيباً اسمه سليمان بن داوود.

وروى مؤرخو الحروب الصليبية قصصاً كثيرة تدل على جهل الفرنجة في الطب وتفوق العرب عليهم فيه. فقد أرسل صلاح الدين الأيوبي طبيبه الخاص لمعالجة ريتشارد قلب الأسد حينما مرض. كما أشار وليم سكوت في روايته "الطلسمات" إلى احترام الأمراء الصليبيين للأطباء العرب.

وأشار الأمير أسامة بن منقذ في كتابه الشهير "الاعتبار" إلى كثير من القصص التي تدل على المستوى المتدني للطب عند الصليبيين، ومنها:

"أن صاحب القنيطرة، وهو من أمراء الفرنجة، أرسل إلى عمي يطلب منه إنفاذ طبيب عربي يداوي مرضى من أصحابه، فأرسل عمي إليه طبيباً نصرانياً يقال له ثابت، فما غاب عشرة أيام حتى عاد، فقلنا له: ما أسرع ما داويت المرضى ! قال: أحضروا عندي فارساً قد طلعت في رجله دملة، وامرأة قد لحقها النشاف، فعملت للفارس لبيخة ففتحتُ الدملة وصلحت، وحَمَيْتُ المرأة، ورطّبتُ مزاجَها، فجاءهم طبيب إفرنجي فقال لهم: هذا ما يعرف شيئاً يداويهم، فقال للفارس: أيها أحب إليك، أن تعيش برجل واحدة أو تموت برجلين؟ فقال: أعيش برجل واحدة، قال: أحضروا لي فارساً قوياً وفأساً قاطعاً، فحضر الفارس والفأس، وأنا حاضر، فحط ساقه على قرمة خشب وقال للفارس: اضربْ رجله بالفأس ضربة واحدة واقطعها، وأنا أراه، فضربه ضربةً واحدةً ما انقطعت، فضربه ضربة ثانية فسال مخ الساق ومات من ساعته.

وأبصر المرأة فقال: هذه امرأة في رأسها شيطان قد عشقها، احلقوا شعرها، فحلقوه وعادت تأكل من مآكلهم الثوم والخردل. فأخذ الموسى وشق رأسها صليباً وسلخ وسطه حتى ظهر عظم الرأس وحكه بالملح فماتت من وقتها، فقلت لهم بقي لكم إلي حاجة ؟ قالوا: لا. فجئت وقد تعلمت من طبهم ما لم أكن أعرفه!"[15].

وأخيراً..

ولعل الاتقان الذي اتسم به عمل الأطباء أغرى البعض في انتحال الكتب العربية، ونسبتها إلى علماء أوروبيين، كما فعل قسطنطين الأفريقي في الكتب التي نسبها إلى نفسه، أو في نسبة الكتب العربية إلى علماء يونانيين، مثل كتاب "العين" لحنين بن إسحاق الذي نسب إلى جالينوس، وكتاب "الماليخوليا" لإسحاق بن عمران الذي نسب إلى روفوس اليوناني، وكتاب "الأحجار" لابن سينا الذي نسب إلى أرسطوطاليس، وغير ذلك. كما كان المشتغلون بالعلوم المترجمة عن العربية يحذفون الأسماء العربية منها، ويذكرون بدلاً عنها علماء الإغريق المشار إليهم في المصادر العربية.

هذا إلى جانب ظهور التيار المناهض للعربية بضراوة وشدة، أو العقدة النفسية تجاه أسماء العلماء العرب، ولقد كان رائد هذا التيار ريمون لول (1232 ـ 1315م) وهو راهب فرانسيسكاني، عارض فلسفة ابن رشد، وشجع تعليم اللغات الشرقية، وله مؤلفات بالعربية.

وبعد..

فقد حاولت في هذه المقدمة أن أعرض فكرة موجزة عن مراحل نشوء علم الطب العربي الإسلامي، وتطوره، وانتقاله إلى أوروبا عبر منافذه الخمسة، وأثر هذا العلم في المرحلة التي سميت عند الأوروبيين عصر النهضة الأوروبية، أو الميلاد الجديد للعلوم الإغريقية في أوروبا، لأتساءل أخيراً: ألم يحن الوقت لكي نرى بطلان هذا المصطلح ونلحظ مدى الافتعال في هذا التعبير الذي فرضه بعض مؤرخي العلم الأوروبيين الحاقدين الخائنين للأمانة العلمية التي تفرض إعطاء كل ذي حق حقه؟

لقد آن الأوان لنا أن نعيد صياغة تاريخ العلم الإنساني، ونكشف اللثام عن مكنونات تراثنا العظيم، ونقدم أنفسنا للعالم الحديث، دعاةَ علم، ورسلَ معرفة، وصنّاعَ حضارة لا تعترف بالإقليمية الضيّقة، ولا بالطائفية البغيضة، بل تنظر إلى الإنسانِ نظرة واقعية من حيث كونه ـ أي الإنسان ـ محورَ الحضارة وهدفَها الأساسي.

إن هذا المشروع الكبير يحتاج منا إلى العمل الدؤوب والصبر والإخلاص، ومعرفة دورنا الحضاري في تقدم العلوم، معرفة جيدة، لا مباهاة بمآثر الأجداد، بل وفاء لهم، وتوضيحاً لدورهم الذي لم يقتصر على الحفاظ على التراث اليوناني، ونقله ـ كما هو ـ إلى اللغة العربية.

ونحن نؤمن بأن إهمال التاريخ أو نكرانه ليسا من صفات العلماء، وأن العالم الحقيقي هو من استوعب ماضي العلم، وأتقن حاضره، وأدرك تطوره، وتنبأ بمستقبله. ولقد قال جوته: إن العلم هو تاريخ العلم[(16)].

وهدفنا في هذا الكتاب أن نكشف مكنونات هذا التراث، وذخائره، متسلحين بالعلم، متقنين لقواعده، ومناهجه الخاصةِ بدراسة التراث، متسلحين بالعزم، والإخلاص، حتى نصل إلى ما نتطلع إليه من صياغة تاريخٍ حقيقي للعلم، بشكل عام، وتلمّس بصمات العلماء العرب المسلمين على صفحات هذا التاريخ، علنا نكتشف ذاتنا، ونتحرر من عقدة الشعور بالنقص والتخلف والتبعية، وعلنا نحث الخطى نحو مستقبل نستعيد فيه الدور الريادي لحضارتنا الإنسانية.

نسأل الله الهداية والتوفيق.

أ.د.عبد الكريم شحادة

المراجع والتعليقات

(1) حسن حسني عبد الوهاب ـ ورقات عن الحضارة العربية بأفريقية ـ ج 3 ـ ص 19 ونقل براون هذا القول في كتابه "الطب العربي" ص 23.
(2) العجلوني ـ كشف الخفاء ـ ج 2 ـ ص 68.
(3) أخرجه الترمذي، الحديث 383 2038.4، وابن حبان، الحديث 46 26061.13، والحاكم، الحديث 416.1 / 208، وأحمد في المسند 4.278.
(4) أخرجه مسلم، الحديث 2204.4 / 1729.
(5) أخرجه أبو داوود في سننه، الحديث 7 / 3875,4.
(6) ذكره ابن حجر العسقلاني في الإصابة. 358/ 3.
(7) أخرجه أبو داوود، الحديث 4586,4/195، وأخرجه الحاكم وصححه 4/236.
(8) أخرجه الإمام أحمد في مسنده، الحديث 192/ 1666,1.
(9) فؤاد سزكين ـ محاضرات في تاريخ العلوم العربية ـ ص 118. ويرى ابن النديم في الفهرست ص ـ 497 ـ أن خالد بن يزيد بن معاوية بن أبي سفيان كان أول من تُرجمت له كتب الطب والكيمياء لشغفه بها.كما أنه استقدم المترجمين والعلماء من مدرسة الإسكندرية وكان منهم اصطفن الراهب، والراهب ماريانوس.
(10) ابن أبي أصيبعة ـ عيون الأنباء ـ ص 685.
(11) عبد اللطيف البغدادي ـ الإفادة والاعتبار ص 103 ـ 104.
(12) ابن أبي أصيبعة ـ عيون الأنباء ـ ص 685.
(13) انظر فؤاد سزكين ـ محاضرات في تاريخ العلوم العربية الإسلامية ص 115 ـ 130.
(14) يعتبر سزكين في كتابه محاضرات في تاريخ العلوم العربية الإسلامية ص 124 أن الجامعات الأوروبية ليست إلا تقليداً للجامعات الإسلامية في أصولها وفروعها وبرامجها لأن هذه الجامعات قامت على غير مثال أوروبي فلم تعرفها العصور الوسطى.
(15) المصدر السابق ص 129.
(16) أسامة بن منقذ ـ الاعتبار ـ ص 133.
(17) محمد كامل حسين ـ تاريخ الطب والصيدلة عند العرب ص 12.

الفصل الأول

الكلّيـات

عرّف أعلام الطب العربي الإسلامي علم الطب أنه العلم الذي يتعرف فيه على أحوال جسم الإنسان في حالتي الصحة والمرض، وأنه العلم الذي يبحث في "حفظ الصحة على الأصحاء، وردها على المرضى"[1]، أو هو "حفظ صحة، برء مرض"[2]. كما يبحث في الوقاية من الأمراض، وفي معالجتها، إما بالنصح والإرشاد، وإما باستعمال الأدوية وتناول الأغذية المناسبة، وإما بالعمل باليد أو الحديد (أي الجراحة).

وقد أطلق الأطباء العرب مصطلح الكليات على فروع المعرفة الطبية التي تبحث في مكونات الجسم البشري (العناصر أو الأركان) وفي أخلاطه وأمزجته وأرواحه، وعلى العلوم الطبية الأساسية المتعلقة بأعضاء ذلك الجسم والتي تشمل التشريح والفيزيولوجيا والمرضيات (علم الأمراض) والتشخيص والمعالجة. ولعل ما يقابل ذلك في مناهج التعليم الطبي الحديثة العلوم الأساسية basic sciences.

المبحث الأول

المبادئ العامة

هي المبادئ التي قام عليها الطب العربي، والتي ورثها من مبادئ الطب اليوناني نفسها. ولئن كانت هذه المبادئ غير مألوفة أو مقبولة لدينا في هذه الأيام التي عرفنا فيها الجراثيم والطفيليات والفيروسات ووسائل التشخيص (المجهر والأشعة والاختبارات الكيميائية والبيولوجية)، إلا أنها مبادئ تستند إلى نظريات فلسفية وردت في كتب الطب القديمة، وبقيت معتمدة في تعليل أسباب الأمراض حتى نهاية القرن التاسع عشر.

لذا نرى من الضروري أن نطّلع عليها وأن نلم بها ولو بشكل مختصر، وأن نتذكر على الدوام أن هذه المبادىء مترابطة ومتفاعلة مع بعضها البعض، تفاعلاً ديناميكياً، وليست قوالب جامدة وألفاظاً فارغة.

العناصر أو الأركان Elements

وهي العناصر الطبيعية الأولية التي كان يعتقد بأن جسم الإنسان يتكون منها. وتدعى في بعض الكتب الطبية العربية التراثية (الإسطقسات).

إن جميع الكائنات الموجودة على سطح الأرض من حيوان ونبات وجماد ـ بما فيها جسم الانسان ـ تتكون من هذه العناصر. وهي أربعة: النار، والهواء، والماء، والتراب.

ولكل عنصر من هذه العناصر طبيعة خاصة:

- فالنار حارة وجافة وطاردة وتصعد إلى الأعلى؛
- والهواء حار ورطب وخفيف ويتحرك في جميع الجهات؛
- والماء بارد ورطب وثقيل ويهبط إلى الأسفل ولا يقبل الأشكال ولا يحفظها؛
- والتراب بارد وجاف وثقيل وجاذب ويحفظ الأشكال والهيئات ويثبتها.

الأخلاط Humors

تصور القدماء (اليونان والعرب) أن أكبر عملية تحدث في الجسم هي تحويل المواد الموجودة في الأغذية التي يتناولها الإنسان إلى مواد حيوية تصلح لتغذية أعضائه.

تبدأ عملية تحويل الغذاء بهضم الأغذية في المعدة والأمعاء، فتصعد الأبخرة إلى أعلى ويهبط الثقل إلى أسفل، وما يصلح لتغذية الأعضاء يدعى "الكيموس" Chyme تنقله العروق إلى الكبد الذي يحول جزءاً منه إلى "دم"، وجزءاً آخر إلى "صفراء" "المرة الصفراء"، كما ينتقل جزء آخر منه إلى الطحال، الذي يحوله إلى "السوداء" "المرة السوداء"، وجزء إلى المعدة والرئة فيتحول إلى "بلغم".

وهذه هي الأخلاط الأربعة «الدم، والمرة الصفراء، والمرة السوداء، والبلغم» التي توجد في جسم الإنسان.

ولكل خِلْط من هذه الأخلاط طبيعة:

فخِلْط الدم حار ورطب، وخِلْط البلغم بارد ورطب، وخِلْط المرة الصفراء حار وجاف، وخِلْط المرة السوداء بارد وجاف.

والأخلاط إما أن تكون جيدة، وإما أن تكون رديئة:

فالجيدة هي التي تكون ضرورية للجسم وتصبح جزءاً منه، والرديئة هي التي تبقى بلا فائدة، ويفرزها الجسم الى الخارج، ويتخلص منها بواسطة الغائط والبول والمفرزات الأنفية والجلدية وغيرها.....

الأمزجة Temperaments

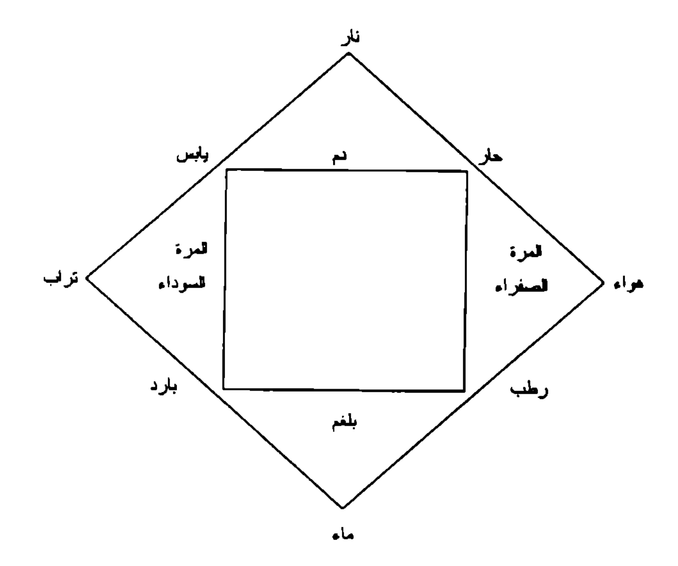
إن اختلاط العناصر بعضها ببعض يؤلف الأمزجة. فاذا كان الاختلاط متساوياً ومتوازناً يصبح المزاج معتدلاً، ويكون الجسم في حالة الصحة. واذا كان الاختلاط غير متساو، زيادة أو نقصاناً، يختل التوازن ويحدث المرض.

والأمزجة كثيرة ومتنوعة. فمنها **البسيطة**، وهي:

- المزاج الحار، ويكون فيه عنصر النار غالباً.
- المزاج البارد، ويكون فيه عنصر الماء غالباً.
- المزاج الرطب، ويكون فيه عنصر الهواء غالباً.
- المزاج الجاف، ويكون فيه عنصر التراب غالباً.

ومنها **المركّبة**، وهي:

- المزاج الحار الرطب، ويدعى المزاج الدموي.
- المزاج الحار الجاف، ويدعى المزاج الصفراوي.



- المزاج البارد الرطب، ويدعى المزاج البلغمي.
- المزاج البارد الجاف، ويدعى المزاج السوداوي.

والأمزجة تختلف باختلاف الفصول والمناطق والأعضاء وبحسب الأشخاص والأعمار، وهي في حالة الصحة متجانسة ومتوازنة، وحين يختل تجانسها وتوازنها تحدث الأمراض.

القوى والأرواح Powers and Pneumae

القوى powers: السمة المرئية والملموسة التي تدل على قيام أعضاء الجسم بوظائفها، وهي موجودة لدى الإنسان والحيوان والنبات مع فرق في المقدار والكيفية.

وللقوى ثلاثة أنواع تدير شؤون الجسم الحياتية، وتنظم وظائفه الفيزيولوجية، ولكل واحدة منها وظائف خاصة بها.

1 ـ **فالقوة الطبيعية** التي يشترك فيها الإنسان والحيوان والنبات، تتحكم بفيزيولوجيا الغذاء والنمو والإلقاح، ومركزها في الكبد.

2 ـ **والقوة الحيوانية** التي يشترك فيها الإنسان والحيوان، تنظم حركات القلب والرئة والمعدة والأمعاء، وتضمن استمرار أعمالها. وهي حركات لا إرادية مركزها في القلب.

3 ـ **والقوة النفسية** أو الروحية التي ينفرد بها الإنسان وحده، تختص في إدارة الأمور العقلية والروحية والحركات الإرادية، ومركزها في الدماغ.

أما الأرواح pneumae: فهي قوى أعلى من السابقة، وتسيطر عليها. وهي، أيضاً تدير وظائف الأعضاء وتنظمها.

ورغم القول بأنه لا يُعرف كُنْه الروح، مصداقاً للآية الكريمة:

﴿وَيَسْـَٔلُونَكَ عَنِ ٱلرُّوحِۖ قُلِ ٱلرُّوحُ مِنۡ أَمۡرِ رَبِّي وَمَآ أُوتِيتُم مِّنَ ٱلۡعِلۡمِ إِلَّا قَلِيلٗا ٨٥﴾[3].

فإن الأطباء العرب قالوا في تكون الروح من الوجهة الطبية: إن الروح تتكون من الدم الممزوج بالهواء.

وهي ذات أنواع ثلاثة:

1 ـ **الروح الطبيعية** وهي التي تتولد في الكبد من أصفى مافيه من الدم. وتنتقل إلى القلب بواسطة الأوعية الدموية. وتسيطر على التغذية والتوالد.

2 ـ **الروح الحيوانية** وهي التي تتولد في القلب من الدم والهواء، وتنتقل بواسطة الأوعية الدموية إلى الرئة والدماغ وباقي الأعضاء. وهي تسيطر على حركات الانقباض والانبساط في القلب والأوعية، وعلى عمليات التنفس في الرئتين، وعمليات الهضم في المعدة والأمعاء، وعلى الحركات الإرادية بشكل عام.

3 ـ **الروح النفسانية** وهي التي تتولد في جيوب الدماغ من الروح الحيوانية التي تصل إليها من القلب بواسطة الشرايين السباتية، ثم تتوزع على جميع أعضاء الجسم بواسطة الأعصاب. وهي تسيطر على الأفعال المحركة الإرادية، وعلى عمليات الحواس (اللمس والشم والنظر والسمع والذوق)، كما تسيطر على الفعاليات الفكرية التي يختص بها الإنسان وحده دون غيره من المخلوقات، وهي التفكر والتصور والذاكرة وما شابهها.

الأفعال Actions

من الأفعال ما هو مُفْرَد، ومنها ما هو مُرَكَّب.

فالأفعال المفردة تتم بقوة واحدة كالهضم. والأفعال المُرَكَّبة تتم بقوتين مثل: شهوة الطعام، فهي تتم بقوة جاذبة طبيعية وبقوة حساسة في فم المعدة.

أسباب الصحة الستة

وهي الهواء، والطعام والشراب، والحركة والسكون في البدن، والحركة والسكون في النفس، والنوم واليقظة، والانحباس والاستفراغ الذي يشمل أحوال البول والغائط والجماع. وهذه الأسباب هي التي تعدل الأمزجة وتحفظ الصحة.

أسباب الأمراض

ردَّ القدماء أسباب الأمراض إلى فساد أخلاط الجسم، بالنقص أو بالزيادة، أو بفساد طبيعتها، أو عدم نضجها، أو بتوقف نضجها.

أما سوء مزاج عضو ما، فينجم عن سوء قيامه بوظيفته، ويحدث ذلك حين يتبرد إذا كان مزاجه الطبيعي حاراً، أو تزداد حرارته إذا كان مزاجه الطبيعي بارداً.

هذا فيما يتعلق بالأمراض الباطنية التي تصيب الأعضاء المفردة. أما الأمراض الباطنية التي تصيب الجسم كله، كالحميات مثلاً، فقد ردوا حدوثها إما إلى فساد هواء المنطقة، أو مياهها، أو إلى عفن يصيب بعض الأخلاط، وخاصة الدم. ومن الجدير بالذكر أن نشير إلى أن ابن سينا كان أول من تحدث عن الهواء الفاسد وإمكانية نقله للأمراض. وهذه إشارة منه إلى وجود عوامل ممرضة تنتقل بالهواء (وهي ما تعرف في أيامنا هذه بالجراثيم).

وهنالك أسباب طارئة أو خارجية لبعض الأمراض، كالجروح بالآلات القاطعة، والرضوض بالأحجار أو ما شابهها، ولدغ الأفاعي والحشرات، والإصابات الناجمة عن الشمس المحرقة والبرد القارس وما شابه ذلك....

ولعل من المناسب أن نختم هذا الفصل بإيراد ما يقال أنه أقدم نص تراثي طبي عربي، وهو المحاورة التي جرت بين الحارث بن كِلْدَة وبين كسرى أنوشروان لما فيها من استعراض للآداب والفوائد التي تجمع الاعتقادات السائدة في تلك الأزمان:

لما وَفَد الحارث على كسرى أنوشروان، أَذِن له بالدخول عليه. فلما وقف بين يديه منتصباً قال له: من أنت؟ قال: أنا الحارث بن كلدة الثقفي. قال: فما صناعتك؟ قال: الطب. قال: أعربي أنت؟ قال: نعم، من صميمها وبحبوحة دارها. قال: فما تصنع العرب بطبيب مع جهلها، وضعف عقولها، وسوء أغذيتها؟ قال: أيها الملك، إذا كانت هذه صفتها كانت أحوج إلى من يصلح جهلها، ويقيم عوجها، ويسوس أبدانها، ويعدل أمشاجها. فإن العاقل يعرف ذلك من نفسه، ويميز موضع دائه، ويحترز عن الأدواء كلها بحسن سياسته لنفسه.

قال كسرى: فكيف تعرف ما تورده عليها؟ ولو عرفت الحلم لم تنسب إلى الجهل. قال: الطفل يناغي فيداوى، والحية ترقى فتحاوى. ثم قال: أيها الملك، العقل من قسم الله تعالى قسمه بين عباده، كقسمة الرزق فيهم. فكلٌ من قسمته أصاب، وخصّ بها قوم وزاد، فمنهم مثرٍ ومعدم، وجاهل وعالم، وعاجز وحازم، وذلك تقدير العزيز العليم.

فأُعْجِبَ كسرى بكلامه، ثم قال: فما الذي تحمد من أخلاقها؟ ويعجبك من مذاهبها وسجاياها؟ قال الحارث: أيها الملك، لها أنفس سخية، وقلوب جرية، ولغة فصيحة، وألسن بليغة، وأنساب صحيحة، وأحساب شريفة، يمرق من أفواههم الكلام مروق السهم من نبعة الرام، أعذب من هواء الربيع، وألين من سلسبيل المعين، مطعمو الطعام في الجدب، وضاربو الهام في الحرب. لا يرام عزهم، ولا يضام جارهم، ولا يستباح حريمهم، ولا يذل أكرمهم، ولا يقرون بفضل للأنام، إلا للملك الهمام الذي لا يقاس به أحد، ولا يوازيه سوقة ولا ملك.

فاستوى كسرى جالساً، وجرى ماء رياضة الحلم في وجهه، لما سمع من محكم كلامه. وقال لجلسائه: إني وجدته راجحاً، ولقومه مادحاً، وبفضيلتهم ناطقاً، وبما يورده

من لفظه صادقاً. وكذا العاقل من أحكمته التجارب. ثم أمره بالجلوس، فجلس، فقال: كيف بصرك بالطب؟ قال: ناهيك. قال: فما أصل الطب؟ قال: الأزم. قال: فما الأزم؟ قال: ضبط الشفتين، والرفق باليدين. قال: أصبت، وقال: فما الداء الدوي؟ قال: إدخال الطعام على الطعام، هو الذي يفني البرية، ويهلك السباع في جوف البرية. قال: أصبت. وقال: فما الجمرة التي تصطلم منها الأدواء؟ قال: هي التخمة، وإن بقيت في الجوف قتلت، وإن تحللت أسقمت. قال: صدقت. وقال: فما تقول في الحجامة؟ قال: في نقصان الهلال في يوم صحو لا غيم فيه، والنفس طيبة، والعروق ساكنة، لسرور يفاجئك، وهم يباعدك، قال: فما تقول في دخول الحمام؟ قال: لا تدخله شبعاناً، ولا تغش أهلك سكراناً، ولا تقم بالليل عرياناً، ولا تقعد على الطعام غضباناً، وارفق بنفسك، يكن أرخى لبالك، وقلل من طعامك، يكن أهنأ لنومك. قال: فما تقول في الدواء؟ قال: ما لزمتك الصحة فاجتنبه، فإن هاج داءٌ فاحسمه بما يردعه قبل استحكامه فإن البدن بمنزلة الأرض إن أصلحتها عمرت، وإن تركتها خربت. قال: فما تقول في الشراب؟ قال: أطيبه أهنأه، وأرقه أمرأه، وأعذبه أشهاده. لا تشربه صرفاً فيورثك صداعاً وتثير عليك من الأدواء أنواعاً.

قال: فأي اللحمان أفضل؟ قال: الضأن الفتي. والقديد المالح مهلك للآكل. واجتنب لحم الجزور والبقر. قال: فما تقول في الفواكه؟ قال: كلها في إقبالها وحين أوانها، واتركها إذا أدبرت وولت وانقضى زمانها. وأفضل الفواكه: الرمان والأترج، وأفضل الرياحين: الورد والبنفسج، وأفضل البقول: الهندباء والخس. قال: فما تقول في شرب الماء؟ قال: هو حياة البدن وبه قوامه، ينفع ما شرب منه بقدر، وشربه بعد النوم ضرر. أفضله أمرأه، وأرقه أصفاه، ومن عظام أنهار البارد الزلال لم يختلط بماء الآجام والآكام، ينزل من صرادح المسطان، ويتسلل عن الرضراض وعظام الحصى في الإيفاع. قال: فما طعمه؟ قال: لا يوهم له طعم إلا أنه مشتق من الحياة. قال: فما لونه؟ قال: اشتبه على الأبصار لونه لأنه يحكي لون كل شيء يكون فيه. قال أخبرني عن أصل الإنسان ما هو؟ قال: أصله من حيث شرب الماء، يعني رأسه. قال: فما هذا النور في العينين؟ قال: مركب من ثلاثة أشياء: فالبياض شحم، والسواد ماء، والناظر ريح. قال: فعلى كم جُبِل وطُبِع هذا البدن؟ قال: على أربع طبائع: المرة السوداء، وهي باردة يابسة، والمرة الصفراء، وهي حارة يابسة، والدم، وهو حار رطب، والبلغم، وهو بارد رطب. قال: فلم لم يكن من طبع واحد؟ قال: لو خلق من طبع واحد لم يأكل ولم يشرب ولم يمرض ولم يهلك. قال: فمن طبيعتين لو كان اقتصر عليهما؟ قال: لم يجز، لأنهما ضدان يقتتلان. قال: فمن ثلاث؟ قال: لم يصلح، موافقان ومخالف. فالأربع هو الاعتدال والقيام. قال: فأجمل لي الحار والبارد في أحرف جامعة؟ قال: كل حلو حار، وكل حامض بارد، وكل حريف حار، وكل مر معتدل وفي المر حار وبارد.

قال: فأصل ما عولج به المرة الصفراء؟ قال: كل بارد لين، قال: فالمرة السوداء؟ قال: لين. قال: والبلغم؟ قال: كل حار يابس، قال: والدم؟ قال: إخراجه إذا زاد، وتطفئته

إذا سخن بالأشياء الباردة اليابسة. قال: فالرياح؟ قال: بالحقن اللينة والأدهان الحارة اللينة، قال: أفتأمر بالحقنة؟ قال: نعم، قرأت في بعض كتب الحكماء أن الحقنة تنقي الجوف، وتكسح الأدواء عنه، والعجب لمن احتقن كيف يهرم أو يعدم الولد. وأن الجهل كل الجهل من أكل ما قد عرف مضرته ويؤثر شهوته على راحة بدنه. قال: فما الحمية؟ قال: الاقتصاد في كل شيء فإن الأكل فوق المقدار يضيق على الروح ساحتها ويسد مسامها.

قال: فما تقول في النساء وإتيانهن؟ قال: كثرة غشيانهن رديء، وإياك وإتيان المرأة المسنة فإنها كالشنِّ (القربة الصغيرة الخلقة) البالي، تجذب قوتك، وتسقم بدنك، ماؤها سم قاتل، ونفسها موت عاجل، تأخذ منك الكل، ولا تعطيك البعض. والشابة ماؤها عذب زلال، وعناقها غنج ودلال، فوها بارد، وريقها عذب، ريحها طيب، وهَنُها ضيق، تزيدك قوة إلى قوتك، ونشاطاً إلى نشاطك. قال: فأيهن القلب إليها أميل، والعين برؤيتها أسر؟ قال: إذا أصبتها المديدة القامة، العظيمة الهامة، واسعة الجبين، إقناة العرنين، كحلاء، لعساء، صافية الخد، عريضة الصدر، مليحة النحر، في خدها رقة، وفي شفتيها لعس، مقرونة الحاجبين، ناهدة الثديين، لطيفة الخصر والقدمين، بيضاء، فرعاء، جعدة، غضة، بضة. تخالها في الظلمة بدراً زاهراً تبسم عن أقحوان، وعن مبسم كالأرجوان، كأنها بيضة مكنونة، ألين من الزبد، وأحلى من الشهد، وأنزه من الفردوس والخلد، وأزكى ريحاً من الياسمين والورد، تفرح بقربها، وتسرُّك الخلوة معها. فاستضحك كسرى حتى اختلجت كتفاه، وقال: ففي أي الأوقات إتيانهن أفضل؟ قال: عند إدبار الليل يكون الجوف أخلى، والنفس أهدى، والقلب أشهى، والرحم أدفى. فإن أردت الاستمتاع بها نهاراً تسرح عينك في جمال وجهها، ويجتني فوك من ثمرات حسنها، ويعي سمعك من حلاوة لفظها، وتسكن الجوارح كلها إليها. قال كسرى: لله درك من أعرابي. لقد أعطيت علماً وخصصت فطنة وفهما.

وأحسن صلته، وأمر بتدوين ما نطق به[4].

المراجع والتعليقات

(1) علي بن عباس المجوسي ـ كامل الصناعة الطبية، ج 1، ص 3.
(2) ابن سينا ـ الأرجوزة في الطب ـ ص 12.
(3) سورة الإسراء ـ الآية 85.
(4) ابن أبي أصيبعة ـ عيون الأنباء في طبقات الأطباء ـ ص 145.

المبحث الثاني

إسهامات العرب في العلوم الأساسية

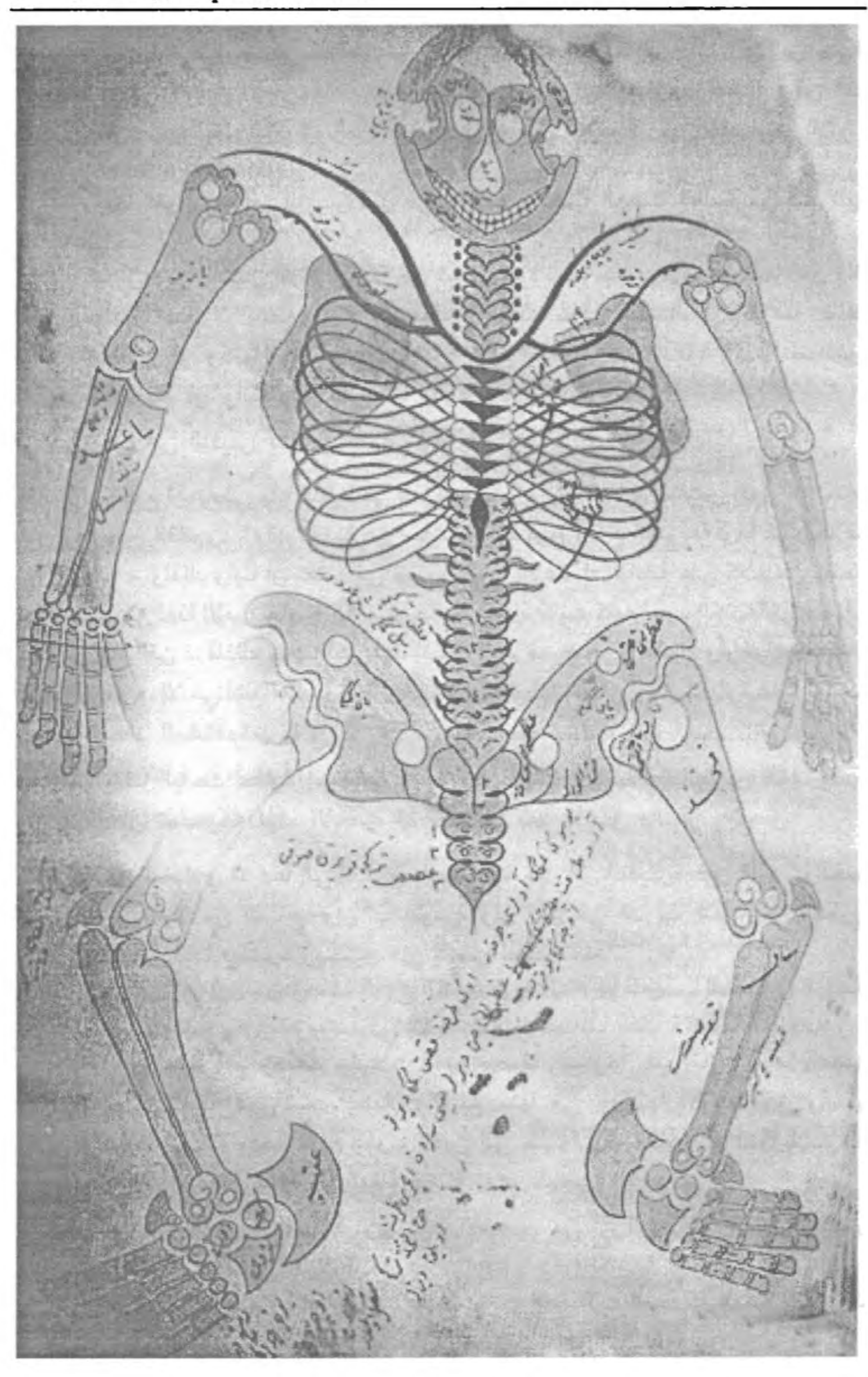
التشريح Anatomy

كان للأطباء العرب إسهامات كبيرة في التشريح. ففي بدء نهضتهم العلمية، وبعد أن اغترفوا من معين العلم اليوناني، واقتبسوا معلوماتهم في التشريح من اليونانيين وبخاصة من أبقراط وجالينوس، وصححوا أخطاء تشريحية جسيمة لجالينوس وردت في مؤلفاته، وأضافوا معلومات جديدة لم ترد عنده، ولا عند غيره من القدامى، كان لهم اكتشافات رائدة في التشريح تعزى إليهم وحدهم. وسنذكر، فيما يلي، بعضاً من تلك الأخطاء وتلك الاكتشافات:

- صَحَّح عبد اللطيف البغدادي (ت629 هـ ـ1231م) خطأ جالينوس في وصفه للفك السفلي mandible، حين قال عنه إنه مؤلف من عظمين متصلين مع بعضهما بمفصل وثيق (دَرْز suture)، إذ أنكر عليه البغدادي ذلك، وأكد أن الفك الأسفل مؤلف من عظم واحد.

  يقول البغدادي، بعد أن عاين آلاف الجماجم والهياكل العظمية في المقابر: "والذي شاهدناه من حال هذا العضو أنه عظم واحد ليس فيه مفصل ولا درز أصلاً"[1].

- وصحَّح ابن النفيس أخطاءَ جالينوس، وابن سينا الذي حذا حذوه، في كلامهما على تشريح القلب، فقال: "ولكن ليس بينهما (بين بطيني القلب الأيمن والأيسر) منفذ، فإن جرم القلب هناك مصمت، ليس فيه منفذ ظاهر، كما ظنه جماعة، ولا منفذ غير ظاهر يصلح لنفوذ هذا الدم، كما ظنه جالينوس، فإن مسام القلب هناك مستحصفة وجرمه غليظ"[2].



- ويقول ابن النفيس في كلامه على تغذية العضلة القلبية: "وجَعْلُه (أي ابن سينا) الدم في البطين الأيمن منه يغتذي القلب لا يصح البتة، فإن غذاء القلب من الدم المنبث فيه من العروق المنبثة في جرمه"[3]. ويقصد بها الشرايين التاجية (coronari arteriae).

وبهذا القول يعدّ ابن النفيس أول من تكلم على تغذية العضلة القلبية من الشرايين التاجية.

- كما أن لابن النفيس أقوالاً جريئة في تصحيحه أخطاء جالينوس ومن تبعه. من ذلك قوله: "هذا لا يصح البتة"أو قوله: "وهذا ظاهر الفساد" أو"وهذا ظاهر البطلان"أو"وكثيراً ما رأيت الأمر عليه خلاف ما ادَّعوا أنهم صادفوه بالتشريح"أو"والتشريح يُكَذِّب ما قالوه".

فهل كان ابن النفيس يمارس التشريح ؟

لا أحد يستطيع أن يعطي رأياً قاطعاً في هذا الموضوع، ذلك أن ابن النفيس يقول في كتابه شرح تشريح القانون: "وقد صَدَّنا عن مباشرة التشريح وازعُ الشريعة وما في أخلاقنا من الرحمة ... ولذلك رأينا أن نعتمد في تصوّر صور الأعضاء الباطنة على كلام مَنْ تقدمنا من المباشِرين لهذا الأمر، خاصة الفاضل جالينوس، إذ كانت كتبه أجود الكتب التي وصلت إلينا في هذا الفن ... فلذلك جعلنا أكثر اعتمادنا في تعرّف صور الأعضاء وأوضاعها، ونحو ذلك على قوله، إلا في أشياء يسيرة ظننا أنها من أغاليط النسّاخ، أو أن إخباره عنها لم يكن من بعد تحقق المشاهدة فيها"[4].

وهنا يقف الباحث حائراً، إذ كيف استطاع أن يصحح أخطاء جالينوس التشريحية، وأن يؤكد أن تصحيحه لهذه الأخطاء قد جاء من بعد التحقق بالنظر واللمس.

- وكان البغدادي قد دعا إلى التحقق بالمشاهدة، قبل ابن النفيس، حين قال: "والحس أقوى دليلاً من السمع. وإن جالينوس، وإن كان في الدرجة العليا من التحري والتحفظ فيما يباشره ويحكيه، فإن الحس أصدق منه"[5].
- وكان الرازي أول من وصف الفرع الحَنْجري laryngeal للعصب الحنجري الراجع، وقال عنه: إنه يكون مزدوجاً في الجهة اليمنى أحياناً.
- أما ابن سينا فقد وصف عضلات العين وصفاً صحيحاً حين قال: "وأما العضل المُحَرِّك للمقلة فهي ست عضلات، أربع منها في جوانبها الأربع فوق وأسفل والمآقيتين، كل واحد منها يحرك العين إلى جهته، وعضلتان إلى التوريب وهما يقومان بالاستدارة، ووراء المقلة عضلة تدعم العصب المجوف"[6].

فكان هذا الوصف مخالفاً لما تردد عند الأقدمين من أن العضلات المحركة للعين ثلاث، أو أربع، أو خمس عضلات.

- وقد أكد ابن النفيس ذلك بقوله: "فلذلك كانت العضلات المحركة للمقلة ستاً، وقد قيل إنها خمس، وهو ظاهر الفساد"[7].

- كما استنكر ـ ابن النفيس ـ اتصال المرارة بالمعدة والأمعاء ونفوذ الصفراء إليهما، حسب اعتقاد القدماء ـ ومنهم ابن سينا.

يقول ابن النفيس: "وهذا لا محالة باطل، فإن المرارة شاهدناها مراراً ولم نجد فيها ما ينفذ لا إلى المعدة ولا إلى الأمعاء"[8].

- وإذا ثبت أن الأطباء العرب والمسلمين لم يشرِّحوا جثث البشر، فإنهم بدون شك قاموا بتشريح جثث الحيوانات، ودرسوا بعض أعضائها كالقلب، والرئة، والكلى، والعيون، دراسة دقيقة وافية. وقد دعا ابن النفيس إلى دراسة التشريح المقارن comparative anatomy لفهم التشريح البشري.
- وقام يوحنا بن ماسويه بتشريح قرد كبير[9] ودوّن ملاحظاته على ما رآه.
- وألحَّ الزهراوي على مباشرة التشريح باعتباره ضرورياً لتعلم الجراحة، وذلك في كتابه "التصريف لمن عجز عن التأليف" حيث أشار إلى أهمية دراسته، ونصح بمزاولته لمن يرغب في تعاطي الجراحة. ومن يطالع كتابه هذا لا يشك أبداً في أنه كان يشرِّح الجثث بنفسه، لأن وصفه الدقيق لإجراء العمليات الجراحية المختلفة لا يمكن أن يكون مبنياً على معلومات نظرية فقط.
- كما أن لابن رشد قولاً مأثوراً يبيّن فيه أهميةَ التشريح، وهو: "من اشتغل بعلم التشريح ازداد إيماناً بالله"[10].
- ولأئمة الطب العربي مصنفات خاصة بالتشريح جزيلة الفائدة، منها: كتاب "الكفاية في التشريح" لعبد اللطيف البغدادي، وكتاب "شرح تشريح القانون" لابن النفيس، وكتاب أبي الخير هبة الله "التشريح ومنافع الأعضاء"، وكتاب "اختصار التشريح" لأوحد الزمان ابن ملكا البلدي، وكتاب "خلق الإنسان وهيئة أعضائه ومنافعها" لشرف الدين الرحبي الدمشقي، وغيرها..

وإن من يتوسع في دراسة هذه الكتب يعثر فيها على اكتشافات رائدة للأطباء العرب والمسلمين في مجال التشريح.

وخلاصةُ القول: إن الشواهد التي تدل عل دقة العلماء العرب والمسلمين في التحري عن الحقائق المتعلقة بتشريح أعضاء الجسم البشري كثيرة جداً، ولا مجال لتعدادها في هذا المختصر.

الفيزيولوجيا Physiology

وهو العلم الذي يبحث في منافع أعضاء جسم الإنسان ووظائفها الغريزية.

واتبع الأطباء العرب في فهم تلك الوظائف نفس المفاهيم اليونانية، وهي المفاهيم التي ترتكز على نظريات الأخلاط والقوى والأرواح وأفعالها.

وقد مر معنا، فيما سبق، الاعتقاد بأن القوى والأرواح والأفعال هي التي تدل على

قيام أعضاء الجسم بوظائفها الغريزية المختلفة. كما رأينا في بحث الأخلاط، الاعتقاد بأن العمليةَ الفيزيولوجية الأساسية هي التي تتولد فيها الروح الطبيعية في الكبد من الدم الناجم عن تحول الأغذية التي يتناولها الإنسان إلى كيموس وهذا الأخير يتحول في الكبد إلى دم.

وسنرى، فيما يأتي، الاعتقاد الذي كان سائداً حول كيف تتولد الروح الحيوانية في القلب من أصفى ما في الكبد من دم، وذلك في بحث الدورة الدموية الرئوية التي تعد من أهم العمليات الفيزيولوجية التي تحدث في الجسم.

يقول ابن النفيس، وهو من أطباء القرن السابع الهجري (الثالث عشر الميلادي)، وأول من وصف الدورة الدموية الرئوية وصفاً علمياً دقيقاً، وصحح أخطاء جالينوس وابن سينا: "والذي نقوله نحن، والله أعلم، إن القلب لما كان من أفعاله توليد الروح (ويعني بذلك الروح الحيوانية)، وهي إنما تكون من دم رقيق جداً شديد المخالطة لجرم هوائي، فلا بد وأن يحصل في القلب دم رقيق جداً وهواء ليمكن أن تحدث الروح من الجرم المختلط منهما، وذلك حيث تولد الروح وهو في التجويف الأيسر من تجويفي القلب. ولابد في قلب الإنسان ونحوه مما له رئة من تجويف آخر يتلطف فيه الدم ليصلح لمخالطة الهواء، فإن الهواء لو خلط بالدم، وهو على غلظه، لم يكن من جملتهما جسم متشابه الأجزاء، وهذا التجويف هو التجويف الأيمن من تجويفي القلب. وإذا لطف الدم في هذا التجويف، فلا بد من نفوذه إلى التجويف الأيسر حيث مولد الروح. ولكن ليس بينهما منفذ، فإن جرم القلب هناك مصمت ليس فيه منفذ ظاهر، كما ظنه جماعة، ولا منفذ غير ظاهر يصلح لنفوذ هذا الدم كما ظنه جالينوس، فإن مسام القلب هناك مستحصفة وجرمه غليظ. فلا بد وأن يكون هذا الدم إذا لطف نفذ في الوريد الشرياني إلى الرئة لينبثَّ في جِرْمها ويخالط الهواء ويصفّى ألطف ما فيه وينفذ إلى الشريان الوريدي ليوصله إلى التجويف الأيسر من تجويفي القلب وقد خالط الهواء وصلح لأن تتولد منه الروح، وما بقي منه أقل لطافة تستعمله الرئة في غذائها"[(11)].

والروح الحيوانية هذه تنتقل إلى جميع أنحاء الجسم، وتتوزع على سائر أعضائه.

الباثولوجيا أو المَرَضيّات أو علم الأمراض Pathology

وصف الأطباء العرب الصحة بأنها حالة الجسم السليم الذي أمزجته متوازنة ومعتدلة، وتؤدي أجهزته وظائفها أحسن أداء.

ووصفوا المرض بأنه الحالة التي تختل فيها الأجهزة وتفقد الأمزجة توازنها.

وبقيت هذه المفاهيم مقبولة ومتبعة في تفسير أسباب الأمراض ومعرفة كنهها حتى أواخر القرن التاسع عشر وأوائل القرن العشرين، أي حتى اكتشاف العوامل الممرضة الحقيقية واختراع وسائل التشخيص المتطورة. وبذلك دخل علم الأمراض ميادين

فسيحة من المعرفة، وتغير كثير من المفاهيم الطبية المتعلقة بتعليل الظواهر المرضية وتطور الأمراض.

وقد قسَّم الأطباء العرب الأمراض التي تعتري الإنسان إلى عدة أنواع، منها:

1 ـ الأمراض الموضعية: وهي الأمراض الظاهرة للعيان والتي تغير شكل العضو أو قوامه، أو لونه. منها:

أ ـ الأورام الحارة: هي التي ندعوها في هذه الأيام الالتهابات المزمنة.

ب ـ الأورام الجاسية أو الصلبة: وهي إما أن تكون سليمة كالثآليل والمسامير، وإما أن تكون خبيثة كالسرطانات الجلدية.

2 ـ الأمراض العامة: وهي الأمراض الباطنية التي لا تظهر للعيان، بل تعرف بما ينجم عنها من أعراض وعلامات مرضية.

واعتقدوا أن هذه الأمراض تنشأ عن فساد في مزاج العضو المريض أو الجهاز المعتل فيصبح قاصراً عن تأدية وظيفته الطبيعية.

وكان القدماء يردون ذلك إلى اضطراب في الأخلاط الطبيعية أو خلل يطرأ عليها:

ـ فقد تصادف في غير مواضعها، كوجود المرة السوداء في المعدة بدلاً من وجودها في الطحال.

ـ وقد يعتريها الفساد في تركيبها.

ـ وقد لا تكون ناضجة أو يكون نضجها زائداً أو ناقصاً.

ـ وقد تزداد كميتها عما ينبغي أو تنقص.

أما ما يخرج عن الطبيعة فيسمى فضلاً أو فضولاً، ويصبح مواد ضارة يتخلص منها الجسم بالاستفراغ (كالتقيؤ والإسهال والتبول والتغوط والتعرق).

وقد قسم علي بن عباس المجوسي الأمراض إلى ثلاثة أنواع:

1 ـ أمراض الأعضاء المتشابهة الأجزاء: وهي إما أن تكون بسيطة، وإما أن تكون مركبة:

أ ـ فالبسيطة أربعة: حارة، أو باردة، أو رطبة، أو جافة.

ب ـ والمركبة أربعة: حارة رطبة، أو حارة جافة، أو باردة رطبة، أو باردة جافة.

2 ـ أمراض الأعضاء الآلية: وهي أربعة أنواع:

أ ـ أمراض الخِلْقَة: وهي التي تؤثر على شكل العضو المصاب.

ب ـ أمراض المقدار: وهي التي تؤثر على حجم العضو المصاب.

ج ـ أمراض العدد: وهي التي تؤثر على عدد الأعضاء المصابة.

د ـ أمراض الموضع: وهي التي تتعلق بمكان العضو المصاب.

3 ـ أمراض تَفَرُّق الاتصال: وتشمل إصابات الأعضاء السابقة (المتشابهة الأجزاء والآلية)، وينجم عنها انفصال بين أجزائها. وتحدث هذه الإصابات في العظام والجلد والعضلات وخلافها، كالرأس والوجه واليدين والقدمين وغيرها من الأعضاء المركبة. فإذا أصابت العظام سميت كسوراً، وإذا أصابت الجلد والعضلات دعيت جروحاً، وإذا استمرت وأَزْمَنَتْ سُمِّيَتْ قروحاً.

الفحوص السريرية (الإكلينيكية) Clinical Examinations

وهي الطرائق التي يتبعها الطبيب في فحص المريض في سريره، أو على فراشه. وهو تعبير مُسْتَحْدَث لم يَرِدْ في الكتب الطبية العربية التراثية.

وقد مارس الأطباء العرب الفحوص السريرية خلال زيارة المرضى في بيوتهم، أو أثناء عيادتهم في المستشفى. وكان الطبيب الحاذق يتقنها إتقاناً تاماً. وهذه الفحوص جزيلة الفائدة وضرورية لوضع تشخيص صحيح.

يتم فحص المريض سريرياً، بعد استجوابه أو استجواب ذويه، وذلك بالنظر إلى سَحْنَتِهِ ولون جلده وملتحمة عينيه، وبلمس جلده لتقدير حرارة جسمه أو برودته، أو لكشف خشونة الجلد أو لينه ويبسه، وينظر إلى ضِجْعَة المريض في فراشه، ويراقب تنفسه وسعاله، ويجس نبضه، ويستفسر عن استمرائه للطعام والشراب.

وأخيراً يعاين قارورة البول، ويعاين البراز، والقيء، ونَفْث الدم، ليقدر ما فعل المرض بالكلى والكبد والأمعاء والرئتين.

وقد أجمل علي بن رضوان ذِكْرَ فحص المرض سريرياً في أقواله التي نختصرها فيما يأتي:

"البَدَن السليم من العيوب هو البَدَن الصحيح الذي كل واحد من أعضائه باق على فضيلته، أعني أن يكون يفعل فعله الخاص على ما ينبغي"[12].

وقال: "تَعَرُّفُ العيوب هو أن تنظرَ إلى هيئةِ الأعضاءِ والسَّحْنة والمِزاج ومَلْمَس البشرة وتتفقدَ أفعال الأعضاء الباطنة والظاهرة...، وتعتبر حالة أحشائه وتتعرفَ حال مزاج قلبه بالنبضِ وبالأخلاق، ومزاج كبده بالبول وحال الأخلاط...، وعلى هذا المثال أَجْرِ الحالَ في تَفَقُّد كل واحد من الأعضاء والأخلاق. أما فيما يمكن ظهوره للحس، فلا تقنع فيه حتى تشاهده بالحس، وأما فيما يُعْرَف بالاستدلال، فاستدلَّ عليه بالعلامات الخاصة. وأما فيما يتعرف بالمسألة فابحث عنه بالمسألة حتى تعتبر كل واحد من العيوب فتعرف هل هو عيب حاضر أو كان أو متوقع أم الحال حال صحة وسلامة"[13].

ومن كلامه، قال: "إذا دُعيت إلى مريض فاعطه ما لا يضره إلى أن تعرف علته فتعالجها عند ذلك. ومعنى معرفة المرض هو أن تعرف من أي خِلْط حدث أولاً، ثم تعرف بعد ذلك في أي عضو هو، وعند ذلك تعالجه"[14].

التشخيص Diagonsis

أكد الأطباء العرب ضرورة وضع تشخيص صحيح للمرض قبل معالجته. وكان لهم نظرات ثاقبة في التشخيص والمعالجة، وكان التشخيص يتم بالاعتماد على استجواب المريض استجواباً دقيقاً، وعلى فهم أعراض المرض وعلاماته فهماً صحيحاً، وعلى فحص العليل سريرياً بالنظر والجَسّ والشَّمّ وجميع الوسائل المعروفة آنذاك، وهي: جَسُّ النبض، وفحص البول، ومعاينة الدم والبُصاق، وملاحظة لون البَشَرَة وملتحمة العين وملمس الجلد. وأهم الفحوص السريرية عند الأطباء العرب وأكثرها تطوراً وأغزرها دراسة هما النبض والبول.

أ ـ النبض

وصف العرب النبض بقولهم: إنه رسول لا يكذب، وهو منادٍ أخرس يُخْبِر بحركاته عن أشياء خفية[15].

وكانوا يفرِّقون بجس النبض بين كثير من الأمراض، وبخاصة أمراض القلب والأوعية، ويقولون "بأن القلب والعروق الضوارب تتحرك كلها حركةً واحدة، على مثالٍ واحدٍ، في زمنٍ واحدٍ"[16].

وقد وصفوا للنبض أنواعاً كثيرة لا مجال لذكرها في هذا المختصر. كما ألّفوا عشرات الكتب والمقالات والرسائل في النبض وأنواعه وصفاته ودلالاته.

ب ـ البول

أتقن الأطباء العرب فحص البول إتقاناً تاماً، واعتمدوا عليه اعتماداً كبيراً في تشخيص الأمراض وتفريقها بعضها عن بعض. ودعوا فحص البول "النظر في القارورة"، كما دعوه "التفسرة"، ووضعوا لإجرائه قواعد وشروطاً لا يجوز إهمالها أو تجاوزها، واستدلوا من مقدار البول، ورائحته، وقوامه، ولونه، وصفائه، وكَدَره، ورواسبه التي تجتمع في أسفل القارورة، وزَبَده الذي يطفو على سطحها، وطعمه، على أمراض كثيرة، أهمها أمراض الكبد والكُلَى والمَثَانة ومجاري البول.

يقول ابن سينا: "والدلائل المأخوذة من البول منتزعة من أجناس سبعة: جنس اللون، وجنس القوام، وجنس الصفاء والكُدْرَة، وجنس الرسوب، وجنس المقدار في القلة والكثرة، وجنس الرائحة، وجنس الزبد. ومن الناس من يدخل في هذه الأجناس جنس اللمس وجنس الطعم"[17].. وفصَّل ابن سينا شرحه لهذه الدلائل تفصيلاً وافياً دقيقاً، وتكلم على أبوال الرجال والنساء والحَبَالى والأطفال، وفرَّق بينها.

ويقول ابن هبل: "البول أحد الدلائل الدالة على أحوال الكبد والكلى والمثانة ومجاري

البول... والبول الأبيض الرقيق الذي كالماء يكون في العلة المسماة "ديابيطس diabetes، وهو سَلَس البول، فإن صاحب هذه العلة لا يزال يشرب الماء من شدة العطش حتى يخرج الماء بحاله..."[18].

وكان بعض الأطباء العرب يستدلّون من فحص بول النساء على حدوث الحمل أو عدمه، وادّعى أبو قريش طبيب الخيزران أنه يعرف، بفحص البول، جنس الجنين في بطن أمه.

الدوائيّات (علم الأدوية) Pharmacology

ويعرف هذا العلم في المؤلفات الطبية العربية التراثية باسم (الأقراباذين).

وهو علم هام جداً، برع فيه الأطباء العرب ولهم بحوث قيمة واكتشافات رائدة في خصائص الأدوية وفوائدها وأضرارها وطرائق استعمالها وأوقات تناولها وعمرها وأبدالها.

وقد صنف العلماء العرب الأدوية من حيث تركيبها وفعلها في جسم الإنسان، وفي مجال تطبيقها، إلى أدوية مُفْرَدَة وأدوية مُرَكَّبَة.

أ ـ الأدوية المُفْرَدة

وهي المواد التي تؤخذ من مصدرها النباتي أو الحيواني أو المعدني دون خلطه أو مزجه بدواء آخر.

وقد قسم الأطباء العرب، ومن قبلهم اليونانيون، الأدوية المفردة بحسب أمزجتها إلى بسيطة ومُرَكَّبَة.

فالبسيطة أمزجتها أربعة هي: حارة وباردة ورطبة ويابسة.

وهكذا يكون للأدوية المركَّبة مدلولان مستقلان عن بعضهما البعض:

- أدوية بسيطة من حيث مصدرها النباتي أو الحيواني الواحد ولكنها مركَّبة من حيث تأثيرها عن الأمزجة؛
- أدوية مزيجة من دوائين بسيطين فأكثر.

والمركبة أمزجتها أربعة أيضاً: حارة رطبة، وحارة جافة، وباردة رطبة، وباردة جافة. وهو تقسيم يتماشى مع نظرية العناصر المتقدم ذكرها.

كما قسموها بحسب الأمزجة أوالطبائع إلى أربع درجات: دواء مفرد من الدرجة الأولى (لا يؤثر في البدن أثراً ملموساً)، ودواء مفرد من الدرجة الثانية (يؤثر ولا يضر)، ودواء مفرد من الدرجة الثالثة (يضر ولا يبلغ في ضره حدّاً خطيراً)، ودواء مفرد من الدرجة الرابعة (يكون ساماً).

فالبابونج مثلاً حار جاف يأخذ صفة النار ويصنف في الدرجة الثانية.

والقرع بارد رطب يصنف في الدرجة الثانية لأنه يقمع الحرارة.

والقرنفل حار يابس يصنف في الدرجة الثالثة.

وصنفوها أيضاً بحسب تأثيرها في الجسم إلى عدة مجموعات، وأعطوا لكل مجموعة منها اسماً تبعاً لتأثيراتها.

فمنها: الأدوية المُلَطِّفة (المُلَيِّنة)، والمُخَشِّنة، والمُرخية، والمُنَضِّجة، والهاضمة، وكاسرة الرياح في البطن، والمُقَوِّية، والمُخَدِّرة، والخاتمة (المُرَمِّمة)، والمُسَهِّلة، والمحرقة، والمُدِرَّة، والمُقَيِّئة.

وكان أطباء المغرب والأندلس يفضلون استعمال الأدوية المُفْرَدَة على الأدوية المركَّبة، وألَّفوا في ذلك عدداً كبيراً من الكتب التي تبحث في هذا الموضوع.

ب ـ الأدوية المُرَكَّبة

وكل منها مزيج من دوائين مُفْرَدَيْن أو أكثر، وتصنع على أشكال مختلفة تدخل في المجموعات الآتية:

1 ـ الأطريفلات ومفردها أطريفل: وهي معاجين تستعمل لتعديل الأخلاط السوداوية والبلغمية.

2 ـ الجوارشنات ومفردها الجوارشن: وهي خليط من الأدوية التي تساعد على الهضم، وتقوي القلب.

3 ـ الأيارجات ومفردها أيارج: وهي تستعمل لاستفراغ أخلاط البدن، وتفيد في الصداع والخيالات السود.

4 ـ الأقراص ومفردها قرص: وهي تستعمل في مجالات كثيرة. ومقابلاتها بالانكليزية متعددة مثل tablet, pastille, lozenge, troche, pill.

5 ـ السَّفوفات ومفردها سَفوف وهو كل دواء يابس غير سائل وغير معجون: وتُستعمَل في حالات الزحير والإسهال. ومقابلها بالانكليزية powder.

6 ـ الأشربة: وتُحضَّر غالباً من الأزهار أو من عصير الفواكه. ومن مقابلاتها بالانكليزية syrop, potion, juice, drink, sharbet, beverage.

7 ـ المُرَبَّيَات ومفردها مُرَبَّى وهو خثارة الثمر المطبوخة بالسكر: وتُحضَّر من لباب الفاكهة أو الأزهار. ومن مقابلاتها بالانكليزية jam, marmalade.

8 ـ اللَّعُوقات ومفردها لَعُوْق: وتؤخذ باللحس وتستعمل في حالات السعال. ومن مقابلاتها بالانكليزية licking.

9 ـ الغراغر ومفردها غَرْغَرَة: وهو دواء سائل يردد في الحلق ليغسله، وتستعمل لأوجاع الحلق. ومن مقابلاتها بالانكليزية gargle.

10 ـ السعوطات ومفردها سعوط: وهو دواء مسحوق يدخل بالأنف ليثير العطاس ويسمى أيضاً نشوق. وتستعمل للاستنشاق عن طريق الأنف وتسمى بالانكليزية sni.

11 ـ الأكحال والشيافات: وتستعمل لأمراض العين.

12 ـ الحُقَنْ ومفردها حُقْنَة ويقصد بها حصراً في هذا المقام ما يعطي عن طريق الشرج ويقابلها بالانكليزية clyster, enema ولا يقصد بها الحقنة العضلية أو الوريدية المعروفة اليوم. والفتايل ومفردها فتيلة ويقصد بها ما يعرف اليوم بالتحميلة التي تعطى عن طريق الشرج ويقابلها بالانكليزية suppository. والفرزجات ومفردها فرزجة، ويقصد بها مستحضر دوائي على شكل التحميلة ولكنها تعطى عن طريق المهبل ويقابلها في الانكليزية اليوم pessary. وتستعمل الحقن لتفريغ وتليين الأمعاء أو لتخفيف آلام القولون. وتكون الفتايل بحجم نوى التمر، وكانت تستعمل لأمراض الأمعاء.

وأما الفَرْزَجَات فمركبات كانت تحمل في المهبل لإسقاط الأجنة الميتة أو لمنع الحبل، أو لتسهيله، كما كانت تستعمل في أمراض الرحم.

13 ـ الأَطْلِية ومفردها طِلاء: وهي مركبات تستعمل في معالجة الأمراض الجلدية كالجرب والسعفة والبرص والكلف والنمش والبهق. ويقابلها بالانكليزية polish, paints.

14 ـ الضِّمَادات ومفردها ضماد وهو نسيج يربط به الجرح ويستره ويقابله بالانكليزية dressing, bandage. والنَّطول وهو دواء سائل يصبّ على العضو ويقابله في الانكليزية fomentation. والأدهان وهو جمع دُهون وهي مادة دوائية دسمة إذا سخنت سالت ويقابلها في الانكليزية unction, linement, ointment: وتستعمل لعلاج الدمامل وأوجاع المفاصل.

15 ـ السَّنُونات ومفردها سَنُون: وهي مساحيق، أو معاجين خاصة للأسنان، ويقابلها في الانكليزية tooth powder, tooth paste, toothbrush وتستعمل لتنظيف الأسنان وتقوية اللثة ومعالجة الأسنان.

ج ـ إبدال الأدوية بما يقوم مقامها

ويقصد بهذا التعبير استعمال دواء ما بدلاً من آخر، ولهما نفس الفعل العلاجي.

وقد توسع الأطباء العرب في مجال استبدال الأدوية بما يقوم مقامها بسبب اتساع رقعة العالم الإسلامي من الهند إلى الأندلس، ومن بحر الخزر إلى بحر العرب، وبسبب اختلاف ما ينبت في أراضيهم من نباتات وأعشاب طبية، وبسبب غلاء ثمن الدواء أحياناً، أو بسبب فقدانه وعدم توفره.

وقد ظهرت كتب عربية كثيرة في إبدال الأدوية، وربما كان أولها كتاب تياذوق

(توفي نحو 95 هـ) الذي كان طبيب الحَجَّاج بن يوسف الثقفي (ت95هـ ـ 714م)، المُسَمَّى "في إبدال الأدوية".

المعالجة Treatment

وتعرف في بعض المؤلفات الطبية العربية التراثية باسم (التدبير) ولعل ما يقابلها في الانكليزية management.

وهي علم غايته بُرْء المريض واسترداد عافيته. وقد برع الأطباء العرب القدامى في معالجة مرضاهم بالوسائل التي كانت متوفرة لديهم من أغذية وأدوية وحِمْيَة (بالمنع عن تناول بعض الأطعمة والأشربة)، وبالفِصادَة (وهي إخراج مقدار من الدم من الوريد بقصد العلاج) والحِجامَة وهي امتصاص الدم بتخلية الهواء من أكواب مثبتة على الجلد، ثم تشريط الجلد، وبالجراحة، وبالتوجيه والنصح والإرشاد.

وقد وضعوا للمعالجة قواعد وقوانين لا يجوز إغفالها أو الاستهانة بها، وهي:

1 ـ إذا أمكن التدبير بالأغذية فلا تَعْدِلْ إلى الأدوية.
2 ـ لاتؤْثر الدواء المُرَكَّب على الدواء المُفْرَد، إذا وَجَدْتَ أن الثاني (الدواء المُفْرَد) كافياً.
3 ـ إذا ما أَشْكَل عليك المرض فلا تهجمْ بالدواءِ قبلَ أنْ يتَّضح لك الأمر.
4 ـ لا تجمع بين الفَصْدِ والمُسْهِل (الدواء الذي يسبب الإسهال) في يومٍ واحد.
5 ـ الحَمَّام قبل الدواء يعين عليه.
6 ـ النوم على الدواء القوي يزيد من فعله.
7 ـ لا يُسْهَل بالدواء شيخ ولا طفل، ولا من به زرب البطن (إسهال مستديم ومزمن)، ولا ضعيف القوة، ولا من به قرحة.

أ ـ الغذاء

وهو أول ما كان يهتم به الطبيب العربي ويراعيه في معالجة مريضه، فيسمح بتناول الأطعمة الملائمة ويمنع الضارة منها، وينصح بنقصان كمية الغذاء أو بتعديل طريقة تحضيره وبتحديد أوقات تناوله.

ب ـ الدواء

وكان الطبيب المعالج يصف لمريضه الدواء المناسب مراعياً حالته الصحية وأخلاطه ومزاجه وعمره وجنسه ووزنه وعاداته، وكان يتقن قِوى الأدوية المفردة وأفعالها ومنافعها وكمياتها إتقاناً تاماً.

وقد ميَّز الأطباء العرب للأدوية ثلاث قِوى:

القِوى الأوُل: وهي الأمزجة أو الطبائع الأربع، ولكل قوة أربع درجات كما بينّا سابقاً.

القِوى الثواني: وهي قوى كثيرة لا يختص بها عضو معين، وأهمها: المنضِّجة والمليِّنة والمصلِّبة والمسكِّنة.

القِوَى الثوالث: وهي قوى محدودة العدد وتخص أعضاء معينة مثل: المُفَتِّتَة للحَصَى، والمُدِرَّة للبول، والمُدِرَّة للطمث، والمعينة على نفث ما في الصدر.

وكانوا ينصحون دائماً بالبدء في استعمال الغذاء، فإذا لم يستفد منه المريض يُلجأ إلى الدواء.

يقول الرازي: "إن استطاع الحكيم أن يعالج بالأغذية دون الأدوية فقد وافق السعادة"[19].

ويقول ابن زهر:

"أُقسِمُ بالله أني ما سقيتُ دواء مسهلاً قط إلا واشتغل بالي قبله بأيام وبعده بأيام، فإنما هي سموم، وكيف حال مُدَبِّر السم ومُسْقِيه"[20].

ج ـ الفِصَادَة والحِجَامَة

كانت الفِصَادَة عند الأطباء العرب من أكثر الوسائل اتباعاً في معالجة الأمراض.

وكان يراعى في إجرائها عمر المريض وجنسه وحالته الصحية، كما كان يراعى الفصل والوقت الذي يتفق مع أبراجه.

ولقد مُنِعَتْ مزاولتها لدى المسنين والأطفال والحوامل.

وإذا صادف ما يمنع إجراء الفصادة يُلْجَأ إلى الحِجَامَة الجافَّة أو إلى الحِجامَة المصحوبة بإخراج الدم.

وأخيراً، لا يغربنَّ عن البال وجود وسائل أخرى كان يَلْجأ إليها الطبيب العربي في المعالجة، وهي: الكَيّ وهو إحراق موضعي للجلد بحديدةٍ محمّاة. ولعل ما يقابله بالانكليزية اليوم cautery أو cauterization بعيد عن هذا المعنى، لأن المعنى الحديث يعني بإيقاف النزف بتخثير الأوعية وقطع النسيج بدون نزف. أما المعنى القديم فأقرب إلى الوخز بالإبر في نقاط مدروسة، والاستفراغ وله معنيان، معنى خاص وهو تحريض الإقياء بقذف محتوى المعدة عن طريق الفم، ويقابله في الانكليزية inducing vomiting أو disgorging، ومعنى أهم هو تسهيل إخراج السوائل الضارة من البدن من بول وغائط، ويقابله كل من الانحباس والاحتقان، والرياضة وهي تهذيب الأخلاق النفسية، والقيام بحركات خاصة تكسب البدن قوة" ومرونة" ويقابلها في الانكليزية: exercise, training, athletics؛ والاستحمام ويقصد به الاغتسال مع الاستفادة من

الخواص الطبيعية للماء من حرارة وبرودة وقوة جريان ومما يخالطه من مواد طبيعية ودوائية ومن الظروف المحيطة بذلك، ويقابله بالانكليزية bathing؛ والتدليك هو دعك البدن والعضلات خاصة مع استخدام مواد خاصة ويقابله بالانكليزية massage؛ والتكميد وهو إعداد الكِمادات وهي قطع قماشية تسخًّن وتوضع على موضع الداء، ويقابلها بالانكليزية compress وpack.

المراجع والتعليقات

(1) عبد اللطيف البغدادي ـ الإفادة والاعتبار ـ ص 74.
(2) ابن النفيس شرح تشريح القانون ـ ص 293.
(3) المصدر نفسه ـ ص 389.
(4) المصدر نفسه ـ ص 17.
(5) عبد اللطيف البغدادي ـ الإفادة والاعتبار ـ ص 74.
(6) ابن سينا ـ القانون في الطب ـ الجزء 1 ـ ص 40.
(7) ابن النفيس ـ شرح تشريح القانون ـ ص 161.
(8) المصدر نفسه ـ ص 415.
(9) ابن أبي أصيبعة ـ عيون الأنباء ـ ص 250.
(10) المصدر نفسه ـ ص 532.
(11) ابن النفيس ـ شرح تشريح القانون ـ ص 293.
(12) ابن أبي أصيبعة ـ عيون الأنباء ـ ص 565.
(13) ـ المصدر نفسه ـ ص 565.
(14) المصدر نفسه ـ ص 565.
(15) علي بن عباس المجوسي ـ كامل الصناعة الطبيةج 1 ـ ص 254.
(16) ـ المصدر نفسه.
(17) ابن سينا ـ القانون 1/135 و136.
(18) ابن هبل ـ 1/ 177.
(19) ابن أبي أصيبعة ـ عيون الأنباء ـ ص 421.
(20) المصدر نفسه ـ ص 521.

الفصل الثاني

الطب الوقائي وحفظ الصحة
Preventive Medicine & Health Promotion

مَيَّز العلماء العرب بين فرعي العناية الصحية للإنسان وهما العناية بالإنسان السليم والعناية بالإنسان المريض، وأطلقوا على الأولى حفظ الصحة ولعل ما يقابلها اليوم health promotion، وعلى الثانية إعادة الصحة، وقدموا حفظ الصحة على إعادتها فقالوا: إن حفظ الصحة الشيء الموجود أجلُّ من طلب الشيء المفقود.

وقد شملت العمليات الوقائية عند الأطباء العرب كما حددها ابن سينا معالجة الأسباب من المآكل والمشارب والأهوية والمياه والبلدان والمساكن والاستفراغ والاحتقان والصناعات والعادات والحركات البدنية والنفسية والسكونات والأسنان والأجناس والواردات على البدن من الأمور الغريبة.

ويمكننا أن نصنف تدابير حفظ الصحة التي وردت عند الأطباء العرب كما يأتي:

أولاً: تدابير إصلاح البيئة: وتشمل إصلاح المياه وإصلاح الهواء وإصلاح المساكن ومكافحة الهوام والحشرات، وهو يقابل ما يطلق عليه اليوم الصحة البيئية environmental health.

ثانياً: التدابير الخاصة بعادات الإنسان من المأكل والمشرب والنوم والرياضة والاستحمام والجماع، وهو يقابل ما يطلق عليه اليوم اسم أنماط الحياة الصحية healthy life styles.

ثالثاً: التدابير الخاصة بالأعمار المختلفة من الولادة وحتى الشيخوخة.

رابعاً: التدابير الخاصة بالفصول.

خامساً: التدابير الخاصة بمكافحة الأمراض الوبائية.

سادساً: التدابير الخاصة بحفظ صحة الأعضاء: كالعين والأذن والأسنان...

ونذكر باختصار بعض الأمثلة على هذه التدابير الوقائية التي وردت عند أعلام الطب

العربي. فقد صنف البلخي ـ الذي يعدّ أول من تكلم على حفظ الصحة في عصر التأليف الطبي ـ كتاباً خاصاً في حفظ الصحة سماه مصالح الأبدان والأنفس، قسمه إلى مقالتين: مصالح الأبدان، ومصالح الأنفس. وابتدأ باب الاستحمام ـ الذي تكلم عليه في المقالة الأولى ـ بذكر فوائد الحمّام فقال: "والحمَّامُ قد جمع إلى مرافقِ الماءِ الحارِّ مرافقَ الهواءِ الحارِّ الذي يفتحُ مسامَّ الجسدِ، ويُجري معها بالعَرَقِ الرطوبةَ الفجَّةَ المتولِّدةَ عن فضولِ الطعامِ والشرابِ، ويحتاجُ إلى معونةٍ مِنْ خارجٍ ليجتذبَها وينقِّيَها عَن البَدَنِ، لئلاّ يبقى فيه فيؤدِّي إلى ضَرْبٍ مِنْ ضروبِ العللِ. والحمَّامُ مِنْ أعونِ الأشياءِ على إخراجِ تلك الفضولِ، ولذلك يجدُ الإنسانُ الخفَّةَ في بدنِهِ عند خروجِهِ منه لانفشاشِها عن جسدِهِ بالأبخرةِ والعَرَقِ اللَّذينِ يخرجانِ مِنْ مسامِّهِ. فالحمَّامُ كما قلنا يجمعُ إلى منفعةِ الماءِ الحارِّ منفعةَ الهواءِ الحارِّ الذي يَفتحُ مسامَّ البدنِ ويحلِّلُ فضوله، وبهذينِ المرفقينِ يكونُ تمامُ نقاءِ البدنِ مِنْ داخلٍ.

وهو يَجمعُ إلى نقاءِ البدنِ مِنْ داخلٍ نقاءَهُ مِنْ خارجٍ، وتنظيفَهُ منَ الأدرانِ التي تجتمعُ، والأوساخِ التي تتركَّبُ عليهِ، فتخلُصُ إليه لذَّةٌ نفسانيَّةٌ..."[1].

وقد حدد الرازي في تدبير المطعم الوقت المناسب للطعام فقال: "ينبغي أن يطعم الإنسان إذا نزل ثقل الطعام المتقدم، وخفت الناحية السفلى من البطن ولم يبق فيها تمدد.. وثارت الشهوة، وينبغي ألا يدافع بالأكل إذا هاجت الشهوة، إلا أن تكون شهوة كاذبة كالتي تهيج بالسكارى والمتخمين"[2].

ثم أضاف قائلاً: "ومما يسوء به الهضم ويفسد أن تؤكل أغذية مختلفة في وقت واحد، وأن يقدم الغذاء الأغلظ قبل الأرق الألطف، أو أن يكثر الألوان ويطول الأكل جداً حتى يسبق أوله أخره بوقت طويل"[3].

ويتكلم ابن سينا على الأثر المفيد للرياضة فيقول: "الرياضة هي حركة إرادية، تضطر إلى التنفس العظيم المتواتر، والموفق لاستعمالها على جهة اعتدالها في وقتها به غناء عن كل علاج تقتضيه الأمراض المادية والأمراض المزاجية التي تتبعها وتحدث عنها..."[4].

ويضيف مفصلاً فوائد الرياضة: "ثم الرياضة أمنع سبب لاجتماع مبادئ الامتلاء ـ إذا أصبت في سائر التدبير معها ـ مع إنعاشها الحرارة الغريزية وتعويدها البدن الخفة، وذلك لأنها تثير حرارة لطيفة فتحلل ما اجتمع من فضل كل يوم وتكون الحركة معينة في إزلاقها وتوجيهها إلى مخارجها فلا يجتمع على مرور الأيام فضل يعتدّ به، ومع ذلك فإنها تنمي الحرارة الغريزية وتصلب المفاصل والأوتار فيقوى على الأفعال فيأمن الانفعال، وتعتد الأعضاء لقبول الغذاء بما ينقص منها من الفضل فتلين الأعضاء وترق الرطوبات وتتسع المسام.."[5].

أما ابن رضوان فيتكلم على أسباب الوباء قائلاً: "ومعنى المرض الوافد أن يعم خلقاً

كثيراً في بلد واحد وزمان واحد. ومنه نوع يقال له المؤتان وهو الذي يكثر معه الموت. وحدوث الأمراض الوافدة تكون عن أسباب كثيرة تجمع في الجملة في أربعة: تغير كيفية الهواء وكيفية الماء وكيفية الأغذية وكيفية الأحداث النفسية "[6].

ثم يفصل في هذه الأسباب فيقول مثلاً عن الهواء: "وإما أن يكون تغيرها تغيراً خارجاً عن العادة فيحدث المرض الوافد. وخروج تغير الهواء عن عادته يكون إما أن يسخن أكثر أو يبرد أو يرطب أو يجفف أو يخالطه حالة عفنية، والحال العفنية إما أن تكون قريبة أو بعيدة... وقد يتغير أيضاً مزاج الهواء عن العادة بأن يصل وفد كثير قد أنهك أبدانهم السفر وساءت أخلاطهم، فتخالط الهواء منها شيء كثير ويقع الوباء في الناس ويظهر المرض الوافد "[7].

ثم يخصص فصلاً يتكلم فيه على إصلاح رداءة الهواء والماء والغذاء بأرض مصر.

وأخيراً فإن المكانة البارزة التي أعطاها الأطباء العرب والمسلمون لشؤون الوقاية وحفظ الصحة لتدعو إلى الفخر من جهة و إلى الدهشة من جهة أخرى، لا سيما في عصرٍ لا تزال ترتفع فيه الأصوات التي تنادي بحماية صحة الإنسان ووقايتها من الأخطار البيئية والآفات الجسمية والنفسية والأخلاقية التي نتجت عن تسارع التطورات الحضارية.

المراجع والتعليقات

(1) البلخي ـ مصالح الأبدان والأنفس ـ ص 203.
(2) الرازي ـ المنصوري ـ ص 202.
(3) المصدر نفسه ـ ص 205.
(4) ابن سينا، القانون، 158/ 1.
(5) المصدر نفسه.
(6) ابن رضوان رسالة في الحيلة في دفع مضار الأبدان بأرض مصر / 46.
(7) المصدر نفسه.

الفصل الثالث

الأمراض الباطنية Internal Diseases

لم يرد ذكر مصطلح الأمراض الباطنية أو الداخلية، الذي يقصد به الأمراض التي تحدث في باطن الجسم، في المؤلفات الطبية العربية، بل أطلق أئمة الطب العربي الإسلامي على هذه الأمراض تسمية أخرى هي الأمراض غير الظاهرة. وهي الأمراض التي كانوا يستدلون عليها ويتقنون معرفتها من علاماتها signs وأعراضها symptoms وتطوراتها progress and development ومضاعفاتها أو اختلاطاتها complications.

والتعرف على الأمراض غير الظاهرة أو الداخلية ليس سهلاً كالتعرف على علل الجسم الظاهرة.

وهي تستدعي معرفة طبية متميزة لوظائف كل عضو من أعضاء الجسم. كما تتطلب معرفة تامة بأنماطها types أو أشكالها forms ومواضعها sites or locations، وهيآتها morphology، وتشريحها anatomy، ووظائفها physiology or functions، وأمزجتها temperaments، وجواهرها essentials، ومشاركتها لوظائف الأعضاء والأجهزة الأخرى.

وقد ساهم الأطباء العرب مساهمة كبرى في تقدم الطب الباطني، فأضافوا على ما أخذوه عمن سبقهم من يونانيين وفرس وهنود ومصريين وغيرهم إضافات كثيرة لم تعرف عند غيرهم.

فالرازي، مثلاً، كان أول من وصف، بدقة ووضوح، مرضَيْ الجُدَري smallpox والحَصْبَة measles، وفَرَّق بينهما، وكتب فيهما كتابه الشهير "في الجُدَري والحَصْبَة".

وابن سينا كان أول من وصف التهاب السحايا الحاد acute meningitis وفَرَّق بينه وبين التهابات السحايا الأخرى.

وهو أول من وصف التهاب غشاء الجنب pleuritis وصفاً دقيقاً، وفرَّق بينه وبين التهاب الرئة pneumonia وخُرَاج الكبد و liver abscess.

والأمثلة كثيرة، ولا مجال لذكرها بالتفصيل في هذا المختصر.

وسنكتفي، فيما يأتي، بالكلام بإيجاز كبير، على الأمراض الباطنية الشائعة التي وردت في أمهات الكتب الطبية العربية التراثية. وهي الأمراض التي نصادفها في هذه الأيام نفسها، مع اختلاف في تسمياتها الحديثة، وعواملها المُمْرِضَة، ومظاهرها السريرية، وطرائق تشخيصها، ومعالجتها.

وهي أمراض الجهاز العصبي (أمراض الدماغ والأعصاب)، والرئتين، والقلب، والمعدة، والأمعاء، والكبد، والكُلى، وغيرها.

المبحث الأول

أمراض الجهــاز العصبي
Diseases of the Nervous System
(أمراض الدماغ والأعصاب)

أمراض الدماغ Brain Diseases

وهي، عند القدامى، نوعان: الأمراض العصبية والأمراض العقلية أو النفسية.

أ ـ الأمراض العصبية

عرف الأطباء العرب العديد من الأمراض والأعراض التي تعتري الجهاز العصبي (الدماغ والأعصاب)، ووصفوها وصفاً جيداً، وعللوا الإصابات بها بحسب نظرياتهم في الأخلاط والأمزجة، وبحسب معلوماتهم التشريحية والفيزيولوجية عن هذا الجهاز.

وكان لهم دراية جيدة في معرفة الأمراض العصبية الشائعة وأعراضها وعلاماتها السريرية وتشخيصها ومعالجتها.

من هذه الأمراض والأعراض:

التهاب السحايا (السرسام) meningitis، الصداع headache، الشقيقة migraine، أورام الدماغ brain tumors، السبات coma، الدوار vertigo الصرع epilepsy، السكتة stroke، الفالج hemiplegia، اللقوة (شلل الوجه) facial palsy، التشنج spasm، الرعشة tremor، التنمل (الخدر) numbness، الاختلاج convulsion.

ب ـ الأمراض العقلية

وتدعى الأمراض النفسية، أيضاً.

وهي الأمراض التي تتظاهر باضطرابات في العقل والسلوك. ومنها: اختلال العقل (الجنون insanity)، والهَذَيان onirism, delerium، والهَوَس (المانيا mania)، والسوداوية (المالينخوليا melancholia)، والوَسْواس obsession.

وأضافوا إليها مرض العِشْق love sikness الذي عَدُّوه، في بعض الحالات، مرضاً عقلياً.

واعتبرت الأمراض العقلية، منذ أقدم الأزمنة، من أفعال الجن التي تتلبَّس المرضى العقليين. ولذا كانت معالجتها تعتمد على السحر والرقى والتعاويذ.

أما معالجة اختلال العقل (الجنون) فكانت، قبل العرب، تقوم على تعذيب المريض وضربه وتجويعه وتقييده بالسلاسل وعزله عن المجتمع، للتخلص من الجني المتلبس به. وبهذه الوسائل يخرج الجني من رأس المريض ويولي هارباً من تلك المعاملة القاسية.

إلا أن الأطباء العرب صححوا هذه المفاهيم واعتبروا الأمراض العقلية اضطرابات عضوية، مثلها مثل باقي الأمراض التي تعتري أعضاء الجسم وهي، في هذه الحالة، إصابات عضوية تطرأ على الدماغ.

ولذا راحوا يعالجونها بالأدوية المهدئة، والراحة المطلقة، والرياضة المنشطة، والموسيقا، والغناء، والمعاملة الإنسانية الرحيمة، كما كانوا يخصصون للمرضى المهتاجين حجرات خاصة في المشافي تتوافر فيها أسباب الراحة والهدوء والطمأنينة، ويشرف عليها أطباء رحماء وممرضون وخدم متدربون.

وقد برع الأطباء العرب في بحث الاضطرابات التي تطرأ على العقل، وأجادوا في وصف أعراضها وعلاماتها.

كما كانت لهم دراية وخبرة في معالجة هذه الأمراض وإنقاذ المصابين بها بالوسائل السالفة الذكر وبما نسميه اليوم التحليل النفسي.

فمن ذلك ما روي عن ابن سينا الذي عالج مريضاً كان يعتقد بأنه "بقرة"، وكان يطلب من ذويه بإلحاح أن يذبحوه، فانقطع عن الأكل لأنهم رفضوا أن يفعلوا ذلك، فضعف كثيراً وأقلق الأهل والجيران بخواره وصراخه. وطلب أهله أن يتولى ابن سينا أمره، فأرسل إليه من يخبره بأنه قادم ليذبحه استجابة لطلبه. ولما حضر ابن سينا وفي يده السكين أمر بربط يدي المريض ورجليه، وطرحه على الأرض ليذبحه. ولما هم ابن سينا بالذبح، جس عضلات المريض جساً دقيقاً، ثم التفت إلى أهله وقال لهم بصوت جهوري، إن هذه البقرة ضعيفة جداً ويجب تسمينها قبل ذبحها. فأخذ المريض من تلك الساعة يأكل بشهية زائدة ليسمن، فقوي جسمه وترك وهمه وشفي من مرضه شفاء تاماً"[1].

ومما يروى عن أبي البركات هبة الله علي بن ملكا: "أن مريضاً ببغداد كان قد عرض له علة المالينخوليا، وكان يعتقد أن على رأسه دناً وأنه لا يفارقه أبداً. فكان كلما

مشى يتحايد المواضـع التي سقوفها قصيرة، ويمشـي برفق، ولا يترك أحداً يدنو منه، حتى لا يميل الدن أو يقع عن رأسه. وبقي في هذا المرض مدة وهو في شدةٍ منه. وعالجه جماعة من الأطباء ولم يحصل بمعالجتهم تأثيرٌ ينتفع به.

وانهي أمره إلى أبي البركات الذي عالجه من وهمه بأن أمر غلاماً أن يضرب بعصا من فوق رأس المريض، وأمر غلاماً آخر أن يرمي بذات الدقيقة دناً وراء هذا المريض.

فلما عاين المريض ما فُعل به، ورأى الدن المنكسر، تأوه لكسرهم إياه، ولم يشك أنه الذي كان على رأسه بزعمه، وأثر فيه الوهم أثراً، وبرئ من علته تلك"[2].

ولابن سينا طريقة مشهورة في تشخيص العشق وعلاجه، وهي تشبه ما نسميه اليوم طريقة كشف الكذب.

يقول ابن سينا عن العشق: "هذا مرض وسواسي يشبه المالينخوليا يكون الإنسان قد جلبه إلى نفسه.... ويتغير نبضه (ويقصد العاشق) وحاله عند ذكر المعشوق خاصة، وعند لقائه بغتة، ويمكن من ذلك أن يستدل على المعشوق من هو إذا لم يتعرف به، فإن معرفة المعشوق تسهل علاج المريض.... والحيلة في ذلك أن تذكر أسماء كثيرة تعاد مراراً وتكون اليد على نبضه، فإذا اختلف بذلك اختلافاً عظيماً وصار شبه المنقطع ثم عاود وجربت ذلك مراراً علمت أنه اسم المعشوق. ثم تذكر كذلك السكك والمساكن والحرف والصناعات والنسب والبلدان وتضيف كلاً منها إلى اسم المعشوق ويحفظ النبض حتى إذا كاد يتغير عند ذكر شيء واحد مراراً، جمعت من ذلك خواص معشوقه من الاسم والمحلة والحرفة وعرفته. فإنا قد جربنا هذا واستخرجنا به ما كان في الوقوف عليه منفعة. ثم إن لم تجد علاجاً إلا تدبير الجمع بينهما على وجه يحله الدين والشريعة فعلت"[3].

المراجع والتعليقات

(1) النظامي العروضي السمرقندي ـ جهار مقالة (ترجمة عزام والخشاب) ـ ص 85,86.

(2) ابن ابي اصيبعة ـ عيون الانباء ـ ص 374، 375.

(3) ابن سينا ـ القانون ـ ج 2 ـ ص 72.

المبحث الثاني

أمراض الجهاز التنفسي

Diseases of the Respiratory System

وهي الأمراض التي تعتري طرق التنفس العليا (الأنف والفم والحلق والحنجرة والرغامى) والرئتين وغشاء الجنب الذي يحيط بهما ويغلفهما.

وقد أجاد الأطباء العرب في بحث الأمراض المتعلقة بجهاز التنفس، بحسب مفاهيم ونظريات الأخلاط والقوى والأمزجة، فتكلموا على الرعاف والزكام والنزلة من أمراض الأنف، وعلى الذبحة والخوانيق من أمراض الحلق، وعلى اضطرابات الصوت وبحته وانقطاعه من أمراض الحنجرة.

وأفاضوا في الكلام على أمراض الرئة وغشاء الجنب. ومنها: ذات الجنب (التهاب غشاء الجنب) pleurisy، وذات الرئة (الالتهاب الرئوي) pneumonia، وأورام الرئة الصلبة والرخوة، واجتماع الماء في الرئتين، وبثور الرئة، وقروحها ومنها السل tuberculosis.

كما تكلموا على التنفس واضطراباته وعسره وضيقه، وعلى السعال cough، والربو asthma، ونفث الدم hemoptysis.

وسنكتفي، في هذا المختصر، بالكلام على نفث الدم، وذات الجنب، وذات الرئة، والسل.

1ـ نفث الدم Hemoptysis

أطلق الأطباء العرب هذا المصطلح على خروج الدم من فوهات التنفس العليا (الفم والمنخرين) مع مفرزات أخرى أو دونها.

وقد قسموا نفث الدم إلى عدة أنواع، وصنفوها بحسب مصدرها وعلاماتها وأعراضها، وميزوا بينها تمييزاً دقيقاً.

يقول ابن سينا في نفث الدم:

"إن الدم قد يخرج "تفلاً" (أي مع البصاق) فيكون من أجزاء الفم، وقد يخرج تَنَخُّماً" (أي يُلْفَظ لفظاً) فيكون من ناحية الحلق، وقد يخرج "تنحنحاً" بترديد الصوت في جوف الصدر فيكون من القصبة، وقد يخرج "قيئاً" فيكون من المريء وفم المعدة أو من المعدة والكبد، وقد يخرج "سعالاً" فيكون من نواحي الصدر والرئة..... وكثيراً ما يكون الدم المنفوث "رعافاً" سال من الرأس إلى الرئة.... وكثيراً ما تتسع المنافذ من أجزاء القصبة والشرايين فوق الذي في الطبع فيرشح الدم إلى القصبة..... وإذا عرض الامتلاء الدموي ـ وربما يقصد بذلك المرض الذي نعرفه في هذه الأيام باسم فرط ضغط الدم hypertension ـ أقبلت الطبيعة إلى دفع المادة إلى أي جهة أمكنتها.... فدفعتها بنفث أو إسالة من البواسير أو في الطمث أو في الرعاف.... فإن كانت العروق قوية لاتتخلى عن الدم عرض موت فجأة"[1].

ويضيف ابن سينا في ذكر علامات النفث قائلا: "إن القريب من الحنجرة ينفث بسعال قليل، والبعيد بسعال كثير، وكلما كان أبعد تنفث بسعال أشد. وإذا نيم على الجانب الذي فيه العلة ازداد انتفاث ما ينتفث. وعلامة الدم المنفوث من جوهر لحم الرئة من جراحة أو قرحة أن يكون زبدياً ويكون منقطعاً لا وجع له. والمنفوث من عروقها لايكون زبدياً، وقد يكون غزيراً"[2].

2 ـ ذات الجنب Pleurisy

وتسمى، في بعض الكتب الطبية التراثية، شوصة وبرساما.

يحدد الرازي علامات الإصابة بذات الجنب في قوله المشهور:

"إذا حدث بالإنسان وجع تحت أضلاعه ناخس، وخاصة اذا سعل سعلة يابسة، وحمى"[3].

وعرَّف ابن سينا ذات الجنب بأنها"ورم حار في نواحي الصدر، إما في العضلات الباطنة وفي الحجاب المستبطن للصدر، وإما في الحجاب الحاجز...."[4].

"وعلامات ذات الجنب خمس: حمى لازمة، ووجع ناخس تحت الأضلاع.... وضيق نفس.... ونبض منشاري.... وسعال...."[5].

وعدد، بإسهاب، العلامات والأعراض التي تفرقها عن ذات الرئة، وذات الكبد، والسل.

ثم تطرق إلى ذكر اختلاطاتها، ومن أهمها الدُبَيْلَة (تقيّح الصدر pyothorax). وفي ذلك يقول: "فإذا امتلأ فناء الصدر من القيح كان من علاماته ثقل وسعال يابس مع بَهَر ـ أي تتابع النفس من الإعياء ـ ووجع... ويكون نَفَسُهم متتابعاً... وتلزمهم حُمًّى دِقِّية ـ أي حمى تعاود يومياً... وقد ينفث المتقيح شيئاً كثيراً جداً، والمِدَّة (المادة القيحية) تتميز بالنَتَن (الرائحة الكريهة) عند النفث، وترسُب ولا تطفو، وأما علامات انتقال التقيح إلى السل... تَعَقُّف من الأظفار ـ ويقصد بها تعجّر الأظفار clubbing"[6].

وإنذار ذات الجنب سيئ جداً، وغالباً ما تنتهي بالموت.

أما علاجها، عند الأطباء العرب، فيكون بتسهيل النفث، وإخراج القيح وذلك "بمكوى دقيق يثقب به الصدر". ويتحاشى أن يلجأ إلى استعمال المخدرات ما أمكن لأنها تمنع النضج والنفث. ويغذى المريض باللحم والغذاء المعتدل، ولا يلتفت إلى الحمى فإنها لا تبرأ مادامت المدة باقية.

3 ـ ذات الرئة Pneumonia

يقول الرازي في وصف ذات الرئة: "إذا حدث للإنسان حمى مع ضيق شديد في التنفس كأنه يختنق، وحمرة في الوجنتين كأنهما مصبوغتان، ووجع في مقدم الصدر، وسعال، ونفث زبدي، وثقل في الصدر بلا نخس ولا وخز، فإنه به ورمٌ حارٌ في رئته يسمى ذات الرئة"[(7)].

ويصفها ابن سينا بأنها "ورم حار يحدث في الرئة"[(8)].

وهي إما أن تكون بدئية، وإما أن تكون تالية لنزلة صدرية، أو لخوانيق، أو لذات الجنب.

وعلاماتها: "حمى حادة... وضيق نفس... وحرارة نفس شديد... وثقل في الصدر... ووجع يمتد من الصدر ومن العنق إلى ناحية القص، وقد يحس به المريض بين الكتفين، وقد يحس بضربات تحت الكتف والترقوة والثدي، إما متصلاً أو عندما يسعل، ولا يحتمل إلا أن يضطجع المريض على القفا...، وصاحب ذات الرئة يحمر لسانه أولاً، ثم يسودّ... ويظهر في وجهه حمرة وانتفاخ"[(9)].

وهذا المرض قاتل في سبعة أيام. وقد ينتقل إلى ذات الجنب أو إلى السل.

4 ـ السل Tuberculosis

"السل قروح تحدث في الرئة... إما من نزلة لذاعة أكالة أو معفنة لمجاوراتها التي لا تسلم معها الرئة إلى أن تنضج، أو مادة هذا الجنس تسيل إلى الرئة من عضو آخر، أو تقدم من ذات رئة قد فاحت وتقرحت، أو تقيح من ذات جنب انفجرت، أو سبب من أسباب نفث الدم"[(10)].

"وعلامات السل هو أن يظهر مِدَّة (مادة قيحية)... وحُمًّى دِقِّيَة (تتكرر كل يوم)... تشتد مع الغداة وعند الليل... وفاض العرق منهم كل وقت... وأخذ البدن بالذبول... والأطراف في الانحناء، والشعر في الانتثار... ويشتد العطش وتبطل الشهوة للطعام... وكثيراً ما يشتد بهم السعال ويؤدي إلى نفث الدم... فالموت"[(11)].

"والسن الذي يكثر فيه السل ما بين ثمان عشرة سنة إلى حدود الثلاثين سنة، وهو في البلاد الباردة أكثر... وقد يعرض للمسلول أن يمتد به السل ممهلاً إياه برهة في الزمان، وأصحاب قروح الرئة يتضررون جداً في الخريف"[(12)].

المراجع والتعليقات

(1) ابن سينا ـ القانون ـ ج 2 ـ ص ـ 32 2 و 233
(2) المصدر نفسه ـ ص ـ 223.
(3) الرازي ـ المنصوري ـ ص 414.
(4) ,(5) ابن سينا ـ القانون ـ ج 2 ـ ص 238 و 239.
(6) المصدر نفسه ـ ص ـ 247 و 248.
(7) الرازي ـ المنصوري ـ ص 415.
(8) ابن سينا ـ القانون ـ ج 2 ـ ص 245.
(9) المصدر نفسه ـ ص ـ 246.
(10) المصدر نفسه ـ ص ـ 239.
(11) ,(12) المصدر نفسه ـ ص ـ 250.

المبحث الثالث

أمراض القلب Heart Diseases

لخَّص الأطباء العرب أمراض القلب بالغِشْي (الإغماء syncope or fainting) والخَفَقان palpitation والموت الفجائي، إما بسبب تغيرات تطرأ على مزاج القلب وأخلاطه، وإما نتيجة إفراز مادة تتوضع في عروقه أو فيما بين جِرْمه وغلافه، وإما إثر حدوث ورم في جرمه أو في غلافه.

يقول ابن رشد: "إن الأمراض التي تلحق القلب هي الغِشْي والخفقان. وبالجملة خروج النبض عن المجرى الطبيعي"[1].

وأسباب ذلك إما أن تكون من خارج الجسم وإما من داخله."أما الأشياء التي من خارج فالأمور النفسانية التي تحر (تجعله حاراً) مزاج القلب كالغضب، أو التي تسير بالحرارة المنتشرة من جميع البدن إليه كالفزع... أما الأشياء التي من داخل فهي سوء المزاج إما فيه أولاً، وإما في عضوٍ مشارك له. وسوء المزاج المتولد في القلب ربما كان غير مادي كحُمَّى الدق، وغير ذلك. وربما كان مادياً، وذلك بأن يتغير الدم الذي فيه بعض التغيير. فأما الورم فلا يحتمله هذا العضو في نفس جِرْمه، بل يبادر الموتُ العليلَ في أول حدوثه. قالوا: وربما حدث الورم في غشائه فلم يقع الموت، فإن بادر الطبيب إلى علاج ما أمكن الخلاص منه وإلا قتل"[2].

ويقول ابن سينا في أمراض القلب: "قد يعرض للقلب في خاصته أصناف الأمراض كلها، مثل أصناف سوء المزاجات، وقد يكون بمادة، وقد تكون ساذجة. والمادة قد تكون في عروقه، وقد تكون فيما بين جِرْمه وبين غلافه، وخصوصاً الرطوبة، وكثيراً ما يوجد في ذلك الموضع رطوبات. ومن المعلوم أنها إذا كثرت أضعفت القلب عن الانبساط. وقد يعرض له الأورام والسُّدَد (ومفردها سُدَّة وهي جلطة دموية تسد وعاءً دموياً)... وقد يعرض في عروق القلب سُدُدٌ ضارة بأفعال القلب"[3].

الامتلاء Plethora

أشار الأطباء العرب إلى آفة قلبية وعائية خطيرة هي الامتلاء. وعلى ما يبدو فإنهم يقصدون بها الآفة التي نسميها في هذه الأيام فرط الضغط الدموي hypertention.

يقول الرازي: "إذا زاد ما في تجويف العروق والشرايين من الدم والأخلاط...والبدن صحيح سليم، سمى الأطباء هذه الحالة امتلاءً"[4].

وهي حالة تولد في الجسم أمراضاً مختلفة، يكون بعضها خطراً على الحياة.

ويستدل على أحوال القلب وآفاته بالعلامات والأعراض الآتية: "النبض، والنفس، وخلقة الصدر، وملمس البدن وما يعرض فيه، والاختلاف، وقوة البدن وضعفه، والأوهام"[5].

فالعلامات الرئيسية في الاستدلال على أمراض القلب هي سوء المزاج، والضعف، والنحول، وانحلال القوة، وذوبان البدن، واضطراب النبض في السرعة والتواتر والبطء، وشدة العطش الذي يسكن بالهواء البارد، والاستراحة إلى البرد، والغم والكرب وسرعة الانفعالات مع سرعة زوالها.

ومن دلائل أورام القلب اختلافٌ في النبض والغشي.

ولقد قيل: "اذا عرضت في القلب قرحة سال من المنخر الأيسر دم ومات صاحبه وعلامته وجع في الثندؤة اليسرى (الثدي الأيسر)"[6].

المعالجة

تبديل المزاج، ومعالجة الأخلاط برفق، والفصد غير المفرط، والرياضة المعتدلة، والراحة التامة، والاستحمام المعتدل، والغذاء اللطيف، والإكثار من ربوب الفواكه وبخاصة التفاح الشامي والسفرجل، والمسهلات والمدرات اللطيفة، والأدوية المقوية للقلب.

المبحث الرابع

الدورة الدموية Blood Circulation

كان علماء الطب القدامى (العرب واليونانيون) يعتقدون أن مركز توليد الروح هو القلب، حيث يختلط فيه الدم والهواء الواردان من الرئتين بواسطة الشرايين الوريدية (أي الأوردة الرئوية). ومن هذا الخليط تتولد الروح في البطين الأيسر، ومنه تتوزع إلى سائر أنحاء الجسم بواسطة الأبهر.

ولذا فقد عدّوا القلب "عضواً رئيسياً نبيلاً، بل أجلّ الأعضاء وأشرفها". وكانوا يعتقدون أن الدم يتشكل في الكبد من الكيموس الآتي من المعدة والأمعاء، ومن الكبد يتوزع بواسطة الأوردة على جميع أجهزة الجسم وأعضائه. وكان قسم من هذا الدم يصل إلى البطين الأيمن من القلب بواسطة الوريد الأجوف حيث يتصفى ويتسخن ويترقق، ثم ينتقل إلى البطين الأيسر عبر منافذ غير مرئية كائنة في الحجاب الحاجز بين البطينين. وفي البطين الأيسر يختلط مع الهواء الآتي من الرئتين. ومن هذا الخليط تتولد الروح في البطين الأيسر.

وكانت فكرة دوران الدم واتجاهه غير معروفة أصلاً، وإنما توجد هنالك فكرة حركة متواصلة للدم بين مد وجزر ورواح ومجيء.

تلك هي النظرية التي كانت سائدة لدى القدماء من عرب ويونانيين والتي كانت تحاط بهالة من القدسية والاحترام.

وقد مر معنا في بحث الفيزيولوجيا من هذا المختصر كيف أن ابن النفيس خالَف متقدميه وصحَّح نظريتهم هذه، وخطّأ جالينوس وابن سينا، وانتقدهما بآراء صريحة لاتقبل الشك ولايكتنفها الغموض، وذلك في كلامه على تشريح القلب.

يقول ابن النفيس: "وقوله - أي قول ابن سينا - (وفيه ثلاثة بطون... إلى آخره) هذا الكلام لايصح، فإن القلب له بطينان فقط: أحدهما مملوء من الدم وهو الأيمن، والآخر مملوء من الروح وهو الأيسر. ولا منفذ بين هذين البطينين البتة، و إلا كان الدم ينفذ إلى موضع الروح فيفسد جوهرها. والتشريح يُكَذِّب ماقالوه، والحاجز بين البطينين أشد كثافة من غيره، لئلا ينفذ منه شيء من الدم أو من الروح فتضيع.

فلذلك قول من قال: إن ذلك الموضع كثير التخلخل باطل. والذي يوحيه له ذلك ظنه أن الدم الذي في البطين الأيسر إنما ينفذ إليه من البطين الأيمن من هذا التخلخل باطل، فإن نفوذ الدم إلى البطين الأيسر إنما هو من الرئة بعد تسخنه وتصعده في البطين الأيمن، كما قررنا أولاً"[7].

ويؤكد في مكان آخر أن اتجاه الدم في دورانه واحد وثابت، أي أنه يمر من التجويف الأيمن إلى الرئة حيث يخالط الهواء، ومن الرئة إلى التجويف الأيسر.

فيقول: "قوله ـ أي قول ابن سينا ـ وإيصال الدم الذي يغذي الرئة إلى الرئة من القلب ـ ويقصد القلب الأيسر ـ هذا هو الرأي المشهور، وهو عندنا باطل، فإن غذاء الرئة لا يصل إليها من هذا الشريان ـ ويقصد الشريان الوريدي ـ لأنه، لا يرتفع إليها من التجويف الأيسر من تجويفي القلب، إذ الدم الذي في هذا التجويف إنما يأتي إليه من الرئة لا أن الرئة آخذة منه، وأما نفوذ الدم من القلب الذي في هذا التجويف فهو في الوريد الشرياني"[8]. (وهو الوريد الرئوي الذي ينقل الدم من البطين الأيمن إلى الرئة عبر الأذينة اليمنى).

نستطيع أن نستخلص مما تقدم من أقوال ابن النفيس في دوران الدم في القلب والرئة ما يأتي:

1 ـ وجوب مرور الدم من البطين الأيمن، بعد تلطُّفه وترقُّقه، إلى الرئة، بواسطة الوريد الشرياني (الشريان الرئوي)، لينبثَّ في جِرْمها ويخالط الهواء الآتي من الأنف والفم.

2 ـ انتقال الدم المصفَّى والمخالِط للهواء من الرئة إلى البطين الأيسر بواسطة الشريان الوريدي (الوريد الرئوي).

3 ـ تولُّد الروح في البطين الأيسر.

4 ـ عدم جواز مرور الدم من البطين الأيمن إلى البطين الأيسر، رأساً، عبر المنافذ الوهمية الكائنة في الحاجز بين البطينين، والتي أنكر وجودها وكَذَّبه تكذيباً قاطعاً.

5 ـ اتباع الدم في سيره وجهةً ثابتةً، فهو يصعد من البطين الأيمن إلى الرئة، ويختلط بالهواء ثم ينفذ إلى البطين الأيسر، حيث تتولد الروح التي يوزعها الأبهر بدوره على الجسم كله.

6 ـ نفي رجوع الدم من البطين الأيسر إلى الرئة.

وعلى هذا نستطيع أن نقول بكل قوة وحزم: إن الطبيب العربي المسلم ابن النفيس كان أول من وصف الدورة الدموية في القلب والرئتين وصفاً صحيحاً، وذلك قبل العالم الإنكليزي وليم هارفي الذي يعزى إليه اكتشاف الدورة الدموية بأربعة قرون.

المراجع والتعليقات

(1) ابن رشد ـ الكليات ـ ص 121.
(2) المصدر نفسه ـ ص 121.
(3) ابن سينا ـ القانون ج 2 ـ ص 262.
(4) الرازي ـ الفصول ـ ص 48.
(5) ابن سينا ـ القانون ـ ج 2 ـ ص 263.
(6) المصدر نفسه ـ ص 265.
(7) ابن النفيس ـ شرح تشريح القانون ـ ص 388.
(8) المصدر نفسه ـ ص 294.

المبحث الخامس

أمراض الجهاز الهضمي
Diseases of the Digestive System

أولى الأطباء العرب هذه الأمراض اهتماماً كبيراً وعناية فائقة وأشبعوها درساً وتمحيصاً لارتباطها الوثيق بتشكل الأخلاط والأرواح من الأغذية التي يتناولها الإنسان والتي تتحول في المعدة والأمعاء والكبد إلى دم.

والدم ـ كما مر معنا في بحث الفيزيولوجيا ـ هو المادة الحيوية الأساسية التي تتشكل منها جميع الأرواح (الطبيعية والحيوانية والنفسانية).

وسنتكلم، باختصار شديد، وحسب مفاهيم القدماء، على الأمراض التي تعتري أعضاء جهاز الهضم الرئيسة (المريء والمعدة والأمعاء)، ثم نلحقها بأمراض الكبد والمرارة.

أمراض المريء Diseases of the Oesophagus

المريء هو عضو البلع الذي يقوم بإيصال الأغذية التي يتناولها الإنسان من الفم إلى المعدة. وهو عرضة للإصابة بكثير من الأمراض كالتشنج، والتضيق، وعسرة البلع، والانسداد. وقد يصاب بالقروح والخراجات والأورام، كما يمكن أن يصاب بالنزوف من عروقه أو بالانفجار الدموي.

فالتضيق والانسداد، مثلاً، قد ينجمان عن ورم فيه أو في الحنجرة، أو عن ابتلاع جسم غريب صلب، أو عن حرق بمادة كاوية أو بسائل حار جداً.

يقول ابن سينا: "قد يعرض للمريء أصناف سوء المزاج فيضعفه عن فعله وهو الازدراد (ابتلاع الطعام). وقد تقع فيه الأمراض الآلية... وقد تقع فيه الأورام... وأكثر مايقع من الأمراض الآلية فيه هو "السَّدَد"... ومن جملة الأمراض التي تعرض له كثيراً نزف الدم وانفجاره"[1].

أمراض المعدة Diseases of the Stomach

المعدة عضو الهضم الرئيسي، وفيها، حسب رأي القدماء، تبدأ المرحلة الأولى من عملية تشكل (الكيموس) من الأغذية والأشربة الواردة إليها من المريء.

وبعد أن ينتقل الكيموس إلى الكبد عبر الأمعاء الدقيقة يتحول إلى دم، ذلك السائل الحيوي الذي هو بحق نسغ الحياة وإكسير البقاء.

والمعدة بيت الداء، وصيانتها والمحافظة على سلامتها من مقومات حفظ صحة البدن ودفع الأذى عن أعضاء الجسم كافة.

وهي عرضة للابتلاء بجميع الأمراض من أبسطها إلى أخطرها. ومنها: الجُشَاء belching، والفُوَاق hiccup، والحموضة hyperacidity، والتُّخْمَة dyspepsia، والغَثَيان nausia، واضطرابات الهضم (فساده وضعفه وتوقفه)، وبطء انتقال الطعام من المعدة إلى الأمعاء، أو تسرعه، أو توقفه.

وهي، أيضاً، عرضة للإصابة بالبثور، والقروح ulcers، والنزوف الدموية، والانفجار الدموي الصاعق، والأورام، والسُّدَد.

كما أنها يمكن أن تكون مصابة بعيوب خلقية ككبر الحجم أو صغره.

وقد أولى الأطباء العرب المَعِدَة جُلَّ اهتمامهم، وكان لهم دراية كبرى في معرفة علامات أمراضها، وأعراضها، وطرائق تشخيصها، وتفريق عِلَلِها بعضها عن بعض، وذلك بالحس الطبي المرهف، وبالفهم العميق لتشريح المعدة ووظائفها وأمزجتها وأخلاطها، وبإتقان سبل الاستدلال على أحوالها.

فالعلامة الواسمة التي يُسْتَدَل بها على القرحة المعدية، مثلاً، هي الحُرْقَة pyrosis, heartburn. وكما يقول ابن رشد في الكليات: "وأما القروح الحادثة فيها - أي في المعدة - فنستدل عليها بالحُرْقَة التي تصيب لأدنى شيء يمر بها"[2] ويقول ابن سينا: "إن الأمور التي يستدل بها على أحوال المعدة هي أحوال الطعام في احتمال المعدة له وعدم احتمالها، ومن هضمها له، ومن دفعها إياه، ومن شهوتها للطعام، ومن شهوتها للشراب، ومن حركاتها، واضطراباتها كالخَفَقَان المعدي والفُوَاق، ومن حال الفم واللسان في طعمه وبِلّته وجفافه وخشونته وملاسته ورائحته، وما يخرج من المعدة بالقيء أو البراز أو الريح النازلة له بصوت أو بغير صوت، أو الصاعدة التي هي الجُشَاء، والمُحْتَبَسة التي هي القراقر gargles... ومن الأوجاع والآلام..."[3].

ويقول في كلامه على بطء نزول الطعام من المعدة، وسرعته: "إن احتباس الطعام في المعدة إنما هو بسبب إبطاء الهضم إلى أن يهضم، واندفاعه بسبب دفع الدافعة عند حصول الهضم. وليس كما يظنه قوم من أن كل السبب في احتباسه وضيق المنفذ السفلاني، ولو كان كذلك لم يكن خروج الدرهم والدينار المبلوع. ولما كان الشراب

واللبن يلبثان في المعدة، إلى أن يهضم الطعام، فإن المعدة الصحيحة تشتمل عليهما، ويضيق منفذها الأسفل الضيق الشديد. فإذا حان الدفع اتسع ودفعت المعدة ما فيها بليفها المستعرض. وكلما استعجل الهضم استعجل النزول، وإن أبطأ أبطأ، والقدر المعتدل لبقاء الطعام في البطن وخروجه هو مابين اثنتي عشرة ساعة إلى اثنتين وعشرين ساعة. وإذا كانت المعدة ضعيفة يثقلها الطعام، أو مقروحة مبثورة لم يلبث الطعام فيها إلا قليلاً.

أما من يبطؤ نزول الطعام عن معدته، أو من يطفو الطعام على معدته، فعلاج ذلك النوم على اليمين، فإنه معين على سرعة نزول الطعام عن المعدة"[4].

ويقول الرازي: "إذا كان الإنسان ضعيف الهضم مع قلة العطش، وبطء نزول الطعام، والجُشاء الحامض، فعالج معدته إن كانت هذه الأعراض يسيرة ولم تكن مزمنة بأقراص الورد"[5].

أمراض الأمعاء Diseases of the Intestines

عرَف ابن سينا الأمعاء بأنها "آلات دفع الفضل اليابس"[6] ووصفها بأنها "كثيرة العدد والتلافيف والاستدارات ليكون للطعام المنحدر من المعدة مُكْثٌ صالح في تلك التلافيف والاستدارات..."[7].

وأضاف قائلاً: "إن العروق المتصلة بين الكبد وبين آلات هضم الغذاء إنما تجذب اللطيف من الغذاء بفوهاتها النافذة في صفاقات المعدة، بل في صفاقات الأمعاء"[8]. وعدد أقسام الأمعاء، في كلامه على تشريحها، فقال: "الأمعاء ستة أقسام، أولها المعروف بالاثنا عشر، ثم المعروف بالصائم، ثم معي طويل ملتف يعرف بالدقاق واللفائف، ثم معي يعرف بالأعور، ثم معي يعرف بالقولون، ثم معي يعرف بالمستقيم وهو السرم"[9].

وفي الأقسام العلوية من الأمعاء، تتم عملية إنضاج الهضم التي بدأتها المعدة، وفي أقسامها السفلية يتخلص الجسم من الفضلات، وتلقيها إلى الخارج. أما محصول الهضم، وهو الكيلوس، فتنقله العروق (الأوعية المساريقية) إلى الكبد حيث يتحول فيها إلى دم.

والأمعاء عرضة للإصابة بالاضطرابات الهضمية كالانتفاخ، والتطبل flatulence أو tympanites، والمغص colic، والقراقر gargles، وخروج الريح بإرادة أو بغير إرادة. وبكثير من الأمراض المعوية كزلق الأمعاء celiac disease، واستطلاق البطن purgation، والإسهالات diarrhea، والزَّرَب والزَّحير tenesmus، والهيضة (الكوليرا) cholera.

وقد تصاب بالتسحّج abrasion وتشكل القروح والبثور والنزوف الدموية.

ومن أمراضها المهمة: القولنج colic الذي سنتكلم عليه في بحث أمراض الكبد،

والأورام، والسُّدَد obstructions, emboli، واحتباس الثُّفْل sediment، والمرض المعروف باسم إيلاوس... وقد تتخلق فيه الديدان.

إيلاوس ileus

وهو إصابة خطيرة جداً ومهلكة، وقلَّ من يسلم منها، ويدعوها أبقراط بـ"القولنج المستعاذ منه"[10].

وخاصيته شديدة الأعراض، يعود فيها الزِّبْل (وهو الغائط) من الفم، والفرق بين هذه العلة وبين القولنج، أن القولنج يعرض في الأمعاء الغلاظ، وهذه تعرض في الأمعاء الدقاق، وعلاماته مثل علامات القولنج إلا أنها أشد وأعظم.

يقول ابن سينا: "علامات ايلاوس أن يكون الوجع فيه فوق السرة، ولايخرج شيء البته من تحت، ولاينتفع بالحقنة كثير انتفاع - كما قال أبقراط - وربما اندفع ثُفْله إلى فوق فقاء الزِّبْل والدود وحب القرع (وهو ضرب من الديدان)، وأنتن فمه وجشاؤه، بل ربما أنتن جميع بدنه... ويعرض له الكرب، والغم، والخفقان والغشي والسهر وبرد الأطراف"[11].

والرازي الذي يدعوه (القولنج الرديء) يقول فيه: "أما في القولنج الرديء، وهو الذي يشتد فيه القيء جداً، فلا يخرج من أسفل شيءٌ ألبته، وربما كان الجشأ معه نتن، وربما خرج الزِّبْل من الفم. وهذا يقتل في أكثر الأمر"[12].

وابن رشد يقول عنه في الكليات: "والنوع من القولنج الشديد المسمى عند القدماء (إيلاوش) ومعناه (ربِّ سلم) هو ما كان منه ذا أعراض صعبة، حتى يبلغ بصاحبه أن يتقيأ الزِّبْل"[13].

وعلى مايبدو فإن هذه الإصابة هي ماتعرف في أيامنا هذه باسم انسداد الأمعاء intestinal obstruction أو البطن الحاد acute abdomen.

الديدان

عرف الأطباء القدامى (العرب واليونان) الديدان، وعزوا تخلقها في الأمعاء إلى الأخلاط الرديئة والعفونات. وصنفوها في ثلاثة أنواع:

1 ـ الطويلة (الحَيَّات)، وهي الصَّفَر الخراطينية Ascaris lumbricuides.

2 ـ العريضة (حَبُّ القَرْع)، وهي الشريطية العزلاء أو الوحيدة Taenia saginata or T. solium.

3 ـ الصغيرة (دودُ الخَلِّ)، وهي الحرقوص أو الأقصورة الدويدية Oxyurius vermicularis.

أما ابن سينا فقد صنفها في أربعة أصناف: "طوال عظام، ومستديرة، ومعترضة وهي (حَبُّ القَرْع)، وصغار"[14].

والعلامات المشتركة للإصابة بالديدان هي ـ كما يقول ابن سينا ـ: "سيلان اللعاب ورطوبة الشفتين بالليل وجفوفهما بالنهار... وقد يعرض لصاحب الديدان ضجر واستثقال للكلام، ويكون في هيئة المغضب السيئ الخُلُق، وربما تؤدي إلى الهذيان... ويعرض له تصريف الأسنان ـ أي تصويتها ـ grinding, bruxism وخصوصاً ليلاً... ويعرض له تثويب في النوم وصراخ فيه وضيق صدر... ويعرض له على الطعام غثيان وكرب... وربما عرض له أن يتقيأها (الديدان)...

وأما العلامات لتفاصيلها، فمنها مشتركة التفاصيل، وهي خروج ذلك الصنف من المخرج.

ثم الطوال يدل عليها دغدغة فم المعدة ولذعها ومغص يليها....

وربما تأذت الرئة والقلب بمجاورتها فحدث سعال يابس وخفقان واختلاف نبض... وربما تمدَّدت بطونهم وصاروا كالمستسقين، وربما عرض لهم إسهال.

وأما العِراض والمستديرة فإن الشهوة، في الأكثر، تكثر معها لأنها، في الأكثر، تبعد عن المعدة، فلا تنكأ فيها (أي لا تخرش المعدة)، وتختطف الغذاء، وتتحرك عند الجوع حركاتٍ مؤذيةً قارصةً منهكةً للقوة، وأما الصغار فيدل عليها حكة المَقْعَدة (المنطقة المحيطة بالشرج) مع الأليتين ولزوم الدغدغة عندها، ومما ينفع هؤلاء كلهم أن يحتسوا (يتجرعوا) عند النوم شيئاً من الخل"[15].

وقد برع الأطباء العرب في معالجة الإصابات بالديدان ولهم وصفات كثيرة لا مجال لذكرها في هذا المختصر.

علل المقعدة

يقول ابن سينا: "اعلم أن علل المقعدة عسيرة البُرْء لما اجتمع فيها من أنها مَمَرٌّ، وأنها معكوسة، نافذة من تحت إلى فوق، وأنها شديدة الحس، وأنها موضوعة في السفل. فلأنها ممر يأتيها الثُّفْل في كل وقت ويحركها ويزيد في آلامها، ويفقدها السكون الذي به يتم قبول منافع الأدوية، وبه تتمكن الطبيعة من إصلاحها... ولأنها شديدة الحس يكثر وجعها..."[16].

ومن أمراض المَقْعَدَة المهمة والشائعة ـ والتي نكتفي بذكر بعضها دون الدخول في التفاصيل ـ: البواسير hemorrhoids، والنواسير fistulae، والشقاق fissurae، والتدلِّي prolapsus، والحكة pruritus.

المراجع والتعليقات

(1) ابن سينا ـ القانون ـ ج 2 ـ ص 286.
(2) ابن رشد الكليات ـ ص 280.
(3) ابن سينا القانون ـ ج 2 ـ ص 292.
(4) المصدر نفسه ـ ص 326.
(5) الرازي ـ المنصوري في الطب ـ ص 419.
(6)، (7)، (8)، (9) ابن سينا ـ القانون ج 2 ـ ص418.
(10)، (11) المصدر نفسه ـ ص 471.
(12) الرازي ـ المنصوري في الطب ـ ص 430.
(13) ابن رشد ـ الكليات ـ ص213.
(14) ابن سينا ـ القانون ج 2 ـ ص 473.
(15) المصدر نفسه ج 2 ـ ص75 4.
(16) المصدر نفسه ـ ص 478 ـ 479.

المبحث السادس

أمراض الكبد والجهاز المراري
Diseases of the Liver & Biliary System

قد أولى أساطين الطب العربي الإسلامي، ومن قبلهم اليونانيون، الكبد وأمراضها جلَّ اهتمامهم، لأنها ـ حسب مفاهيمهم ـ "العضو الذي يتمم تكوين الدم"[1]، وتشكيل الأخلاط والأرواح، ويقوم بتوزيعها على كافة أعضاء الجسم وأجهزته.

وذكر ابن سينا في القانون أن الكبد تمتص من المعدة والأمعاء الدقيقة محصول الغذاء (الكيموس) بواسطة شُعَب وريد الباب وتفرعاته المساريقية، وتختزنه فيها، ثم "تطبخه دماً... وتوجهه إلى البدن بتوسط العرق الأجوف... وتوجه المائية إلى الكليتين... وتوجه الرغوة الصفراوية إلى المرارة، وتوجه الرسوب السوداوي إلى الطحال،"[2].

ولذا فإن للكبد دوراً مهماً جداً في سلامة الجسم وكمال صحته.

وهي عرضة وهدف لكثيرٍ من الاضطرابات والأمراض التي تؤثر بها في أجهزة الجسم وأعضائه.

ومن أمراض الكبد والجهاز المراري المهمة والشائعة:

اليَرَقان Jaundice, icterus، والاستسقاء ascites، والقولنج colic، واضطراب الإفراز الكبدي والمراري، وتوقفهما. ومنها الالتهابات والتقيحات. ومنها: خراج الكبد، وورمها، وسرطانها، وسددها، وتوقف إفرازها.

وقد تصاب الكبد بالتمزق والنزف، كما يمكن أن تصاب بالشق والقطع.

اليرقان Icterus

يعتبر الرازي منقيات الدم ثلاثة: المرارة والطحال والكلى. "فالمرارة إن لم تجذب المِرَّة الصفراء حدث (اليرقان)، والطحال إذا لم يجذب المِرَّة السوداء أحدث (اليرقان الأسود)، والكلى إذا لم تجذب مائية الدم حدث (الاستسقاء اللحمي)"[3].

واليرقان هو انتشار الصفراء في دم الإنسان وأعضائه، ويتجلى في اللون الأصفر الذي يظهر على العين واللسان والجلد، وأبين ما يكون في العين لأنه يظهر على الملتحمة قبل أن يُحَسَّ به في سائر البدن.

يقول الرازي: "واليرقان يدل على سَدَد الكبد ضرورة... وإذا كان البول في اليرقان أحمر غليظاً، فاعلم أن المرة الصفراء لا تنصبّ في الأمعاء، لكنها قد أخذت في طريق البول وتركت طريق البراز"[(4)]. ولذا فإن البراز يكون، في هذه الحال، أبيض وليس له لون.

وينشأ اليرقان عن سَدَد في مجاري المرة الصفراء، أو ازدياد في إفرازها، أو ضعف في القوة الجاذبة للصفراء، أو تسمم، أو لدغ الهوام السامة، أو ينشأ عن بعض الحُمَّيات.

الاستسقاء Ascites

يقصد بالاستسقاء تجمع الماء في أجواف الجسم أو بين أنسجته.

ويقسمه أئمة الطب العربي إلى ثلاثة أنواع:

1 ـ اللحمي، وهو الماء المنتشر في لحم الجسم كله، وهو ما يعرف في هذه الأيام بالاستسقاء العام anasarca.

2 ـ الزِّقّيّ، وهو وجود الماء حراً في الجوف البريتواني، ويعرف في أيامنا هذه باسم الحَبَن أو الاستسقاء بمعناه الواسع ascites.

3 ـ الطبليّ، وهو حسب قول ابن سينا "السبب فيه مادة ريحية"[(5)].

ويعرف في أيامنا هذه باسم التطبّل أو انتفاخ الأمعاء tympanites.

ويرى القدماء أن الاستسقاء إنما يحدث من اعتلال الكبد وعروقه خاصة (وهو الاستسقاء الكبدي). وقد يحدث بالمشاركة مع علة في المعدة أو المعي أوالمساريقا أو الطحال أو الكلى.

أما أسباب الاستسقاء الكبدي فأولها وأعمها ضعف الهضم الكبدي، وقد ينتج عن جميع أمراض الكبد كصغرها وسَدَدها وورمها وصلابتها وصلابة الصفاق المحيط بها.

كما أن الاستسقاء يمكن أن ينجم عن تضخم الطحال أو عن قروح المعي التي تصاب بالإنثقاب فينصب الثُفْل إلى البطن، فينتفخ ويعظم.

ويشير الرازي إلى أن من علل الرحم علة تشبه الاستسقاء وهي ماتعرف في أيامنا هذه باسم الاستسقاء الرحمي.

والعلامات السريرية للاستسقاء، بشكل عام، هي: فساد لون الجلد، والعطش الشديد، وقلة الشهية للطعام، وفساد الهضم، واضطراب النوم، وقلة البول والتعرق، واشتداد انتفاخ البطن، والكسل، واسترخاء البدن.

أما علامات الاستسقاء الزِّقّي خاصة، فهي أنه: "يكون معه ثقل محسوس في البطن. وإذا ضرب البطن لم يكن له صوت، بل إذا خضخض سمع منه صوت الماء المخضخض، وكذلك إذا انتقل صاحبه من جنب إلى جنب"[6].

ومن علامات الاستسقاء اللحمي أنه: "يكون معه انتفاخ في البدن كله... وتميل الأعضاء إلى الصفاء وخصوصاً الوجه إلى العبالة - الضخامة والانتفاخ - وليس إلى الذبول. وإذا غمزت بالإصبع في كل موضع من بدنه انغمز"[7].

ومن علامات الاستسقاء الطبلي: أن السرة "تخرج فيه خروجاً كثيراً... ولا يكون فيه من عبالة الأعضاء (تضخمها) ما في اللحمي، بل تأخذ الأعضاء إلى الذبول، وإذا ضرب البطن باليد سمع صوت كصوت الزق المنفوخ فيه، ليس الزق المملوء ماء، ويكون المريض مشتاقاً إلى الجشاء دائماً...وإلى خروج الريح"[8].

ويوصي ابن سينا في علاج الاستسقاء بـ "التجفيف وإخراج الفضول... والأكل بميزان وترك الماء وتفتيح المسام... وإسهال المائية... وأما الفصد فيجب أن يجتنبه كل صاحب استسقاء ما أمكن... واعلم أن الاستفراغ بالأدوية أحمد من البزل"[9].

ويضيف ابن سينا قائلاً: "وأما البزل من المراق فاعلم أنه قلما نجع... ويجب أن لا نقدم عليه ما أمكن علاج غيره، والصواب أن لا يكون في دفعة واحدة فيستفرغ الروح دفعة وتسقط القوة، بل قليلاً قليلاً، وأن لا يتعرض به لمنهوك... ولو استفرغ الماء أي استفراغ كان ولو مائة مرة عاد وملأ"[10].

ولا حاجة للتفصيل في طرائق البزل وآلاته التي ذكرها ابن سينا، في هذا المختصر.

ويوصي ابن سينا: "بالكي على المعدة والكبد والطحال وأسفل السرة بمكاو دقيقة"[11].

القولنج Colic

عرَّف ابن سينا القولنج بأنه "مرض معوي مؤلم"[12]. يحدث في المعي الغليظ المسمى "قولون" والذي اشتق منه اسم المرض.

وعزاه إلى أسباب عديدة، منها: احتباس الثُّفْل (الغائط) اليابس المتحجر أو احتباس الريح فيه، أو حدوث ورم ينشأ في القولون نفسه فيسد الطريق، أو اجتماع ديدان كثيرة تزدحم فيه وتملؤه، أو فتق أو انخلاع يحدثان في المعي.

والقولنج - حسب مفاهيم القدماء - يشتمل على أكثر من مرض، وأكثر من سبب. فقد ينشأ عن إصابة بالكبد أو الطحال أو الكلى أو المثانة مشاركاً لأمراضها.

أما أعراض القولنج وعلاماته، فهي: "قلة مايخرج من الثُّفْل (الغائط)، والمغص الشديد، والألم في الظهر والساقين، وحين تشتد الأعراض يزداد الألم والعطش ويحدث

السَّدَد. فإن احتيل بإخراج شيء من بطن القولنجيّ (المصاب بالقولنج) خرج رطوبات وبنادق كالبعر الصغير والكبير، ويتواتر القيء المراري والبلغمي، وقد يحتبس البول، وربما أصاب المريض خفقان عظيم، وعرق بارد وغشي وبرد الأطراف، واختلاط الذهن "[13].

ويفرق ابن سينا بين القولنج وحصاة الكلى، فيقول: "قد تعرض في حصاة الكلى الأعراض القولنجية المذكورة جلها، لأن القولون نفسه يشارك الكلية فيعرض له الوجع... والوجع في حصاة الكلية يكون صغيراً... والقولنجي كبيراً... وأما المكان فإن القولنجي يبتدىء من أسفل ومن اليمين ويمتد إلى فوق وإلى يسار... والكليي يبتدىء من أعلى وينزل قليلاً إلى حيث يستقر ويكون أميل إلى خلف... وأما الزمان فإن الكليي قد يشتد في وقت الخلو، والقولنجي يخف فيه ويشتد عند تناول شيء، والقولنجي يبتدىء دفعة وفي زمان قصير، والحصوي قليلاً قليلاً ويشتد في آخره... وأما الحركة، فلأن القولنجي يتحرك إلى جهات شتى، والكليي ثابت... والحُقَن وخروج الريح والثفل يخفف من وجع القولنج، ولا يخفف من وجع الكلى... والأدوية المُفَتِّتة للحصاة تخفِّف وجع الكلية ولا تخفِّف القولنج"[14].

وقد ميز ابن سينا نوعاً من القولنج يعرف بالقولنج الورمي الذي يتصف بـ"وجع متمدد ثابت في موضع واحد، مع ثقل وضربات، ومع التهاب وحمى حادة وعطش شديد وحمرة في اللون واحتباس من البول، وربما احمرَّ ما يحاذيه من البطن"[15].

وربما كان هذا النوع من القولنج ما نطلق عليه في أيامنا هذه التهاب الزائدة الدودية appendicitis.

أما فيما يخص علاج القولنج، فإن ابن سينا يحذر من اللجوء إلى المسكنات والمخدرات: "فان استعمال المخدرات ليس هو بعلاج حقيقي في شيء، وذلك لأن العلاج الحقيقي هو قطع السبب، والتخدير تمكين للسبب وإبطال للحس به"[16].

وهو لا يستصوب سقي المُسْهِل من فوق وإنما يفضل الحُقَن. وينصح مريض القولنج أن يجرب أشكال الاضطجاع والاستلقاء والانبطاح أيها أوفق له وأدفع للريح.

كما ينصح المعالج بأن يدخل الخنصر في المقعدة مراراً وتوسيعها لتسهيل عملية الحَقْن.

وجميع هذه الملاحظات والإرشادات التي أكدها وحث على تطبيقها، منذ ألف عام، الشيخ الرئيس ابن سينا لا تزال صحيحة ومتبعة في العالم أجمع حتى يومنا هذا.

المراجع والتعليقات

(1), (2) ابن سينا، القانون - ص 349.

(3) الرازي - طب الرازي من الحاوي - ص 373 - 378.

(4) المصدر نفسه - ص 373 - 378.

(5) ابن سينا - القانون - ج 2 - ص 384.

(6), (7) المصدر نفسه - ص 388.

(8) المصدر نفسه - ص 389.

(9) المصدر نفسه - ص 390.

(10), (11) المصدر نفسه - ص 394.

(12) المصدر نفسه - ص 452.

(13), (14) المصدر نفسه - ص 454 - 455.

(15) المصدر نفسه - ص 457.

(16) المصدر نفسه - ص 459.

المبحث السابع

أمراض الكلية والجهاز البولي

Diseases of the Kidney & Urinary System

سنتطرق في هذا البحث إلى الكلام على أهم العلل التي تنتاب الكليتين والحالبين والمثانة والإحليل.

وهي: أورام الكلية والمثانة، وقروحهما، وحصياتهما، واضطرابات إفراز البول وإطراحه (عسر البول، كثرته، قلته، سلسه، حرقته)، والبيلة الدموية والصديدية، والديابيطس.

أمراض الكلية Kidney Diseases

الكلية ـ كما يقول ابن سينا ـ هي "آلة تنقي الدم من المائية "[1]. وهي عرضة للإصابة بأمراض كثيرة؛ منها: أمراض سوء المزاج، وأمراض سوء الخِلْقَة (صغرها أو كبرها)، وتشكل الحصيات فيها، وسَدَدها، وتقرُّحها، وانقطاع أوعيتها نتيجة الصدمات أو الجروح.

وقد تنجم أمراض الكلية عن إصابة مجاري الجهاز البولي بالسَّدَد بالحصيات أو الدم أو المدة.

"وإذا كثرت الأمراض في الكلى ضعف الكبد حتى يتأدى إلى الاستسقاء "[2].

ومن العلامات الهامة التي يستدل بها على أحوال الكلى ـ كما يقول ابن سينا ـ"يستدل من البول في مقداره، ورقته، ولونه، ومايخالطه، ومن حال العطش...وشهوة الجماع، ومن حال الظهر وأوجاعه... وقلة البول "[3].

كما يدل وجعها على ورم، أو حصاة، أو قروح فيها.

البيلة الدموية Hematuria

يقول الرازي: " من بال دماً بغتةً، فإن عرقاً في كلاه انصدع، وليس يمكن أن يكون ذلك من المثانة "[4].

ويقول، أيضاً: "بول الدم بغتةً خالصاً غزيراً بلا سبب ظاهر يكون من انصداع عرق في الكلى لامتلائه من الدم، وقد يكون ذلك من وثبة أو سقطة"[5].

وهذه الأقوال تتطابق مع ما يراه علماء الطب الحديث من أنه إذا حدث نزف دم غزير بغتةً بلا وجعٍ أو سببٍ ظاهرٍ، فهذا يدل على إصابة الكلية.

وإذا رافق البيلة الدموية قيح، فهذا يدل على إصابة الكلية أو المجاري بخُراج. و"إذا خرج الدم من الكُلى بلا قيح، ولم يكن معه وجع، ولا حرارة شديدة، ولا حمى، فإنه يكون من انفتاح العروق وانشقاقها. وما كان من خُراج فإنه ـ أي الدم ـ يخرج مع المِدَّة"[6].

و"قد يكون بول الدم من المثانة، لكن يكون ذلك إذا تآكلت حتى يبلغ التآكل العروق، ولذلك تتقدم علامات قرحة المثانة، وهو بول قشور، وبول مِدَّة، ووجع في الدوادر والدوادر مفردها دودار، وفي العانة"[7].

ويضيف ابن سينا على ماتقدم من أسباب البيلة الدموية قوله: "وأما بول القيح وبول الدم المخالط للقيح، فقد يكون لانفجار دُبَيْلات، والدُّبَيْلة، هي في الأعضاء العالية من الرئة والصدر والكبد... أو لورمٍ انفجر في أعضاء البول، أو لقروح فيها..."[8].

الحصى Stones

يشرك أئمة الطب العربي الكُلَى والمثانة في إصابتهما بالحصى، ويردُّون ـ حسب مفاهيمهم ـ أسباب تشكل الحصى في الكلى والمثانة إلى لزوجة البول وشدة الحرارة والأغذية والأشربة الغليظة.

يقول الرازي: "ينبغي أن يمنع أكل كل مايغلظ البول، ومما يولد في المثانة حرارة نارية، فإن هذين هما سبب تولُّد الحصى"[9].

ويقول ابن سينا: "إن الحصاة يتم تولُّدها من مادة منفعلة، ومن قوة فاعلة. فأما المادة فرطوبة لزجة غليظة من البلغم أو المدة أو من دم يجتمع في ورم دملي... وأما القوة الفاعلة فحرارة خارجة عن الاعتدال..."[10].

أما الأغذية الغليظة، فيعدد الرازي وابن سينا منها: الألبان، والأجبان، والبيض، واللحوم الغليظة، والفواكه الحامضة وغير الناضجة والعسيرة الهضم، والمياه الكدرة، وما شابه ذلك.

وعلامات حصاة الكلية kidney stone، هي: ثقل في ناحية الكلية، ووجع في ناحية القَطَن أثناء تولدها، وألم شديد أثناء مرورها ونزولها إلى المثانة ينتشر في القَطَن والأُرْبِيَّة والحالب والبَرْبَخ. وحين تستقر في المثانة يسكن الوجع.

ويقول الرازي: "أصحاب الحجارة في الكلى يصيبهم أشد ما يكون من الوجع في

تولدها، وفي وقت مرورها ونزولها إلى المثانة خاصة. وأما في سائر الأوقات فإنما يجدون شيئاً ثقيلاً موضوعاً في موضع الكلى"[11].

أما البول فيكون في بدء تشكل الحصاة رقيقاً، ثم يصبح، بعد ذلك، عكراً غليظاً ومعه رسوب كثير. وقد يصاحبه أثناء تحرك الحصاة بول دموي مع مِدَّة. وقد يحدث احتباس في البول بغتةً فتكون الحصاة وقتها في عنق المثانة.

أما حصاة المثانة bladder stone، فهي ـ كما يقول الرازي ـ في (المنصوري): "إذا كان العليل يحك قضيبه، ويعبث به، أو يتوتر أحياناً، ويذبل، ويخرج بوله بعسر ووجع، وربما خرجت مقعدته، فإن في مثانته حصاة"[12].

المعالجة

ينصح الرازي وابن سينا في معالجة حصيات الكلية والمثانة باستعمال الأدوية المُدِرَّة، والمُسْهِلات، والحُقَن المعتدلة، وبالمعونات الخارجية كالتمسيد وتسهيل دفع الحصى إلى المثانة بإدخال الأصبع في الدبر، وتسكين الأوجاع بالمخدرات القوية.

وإذا لم تنفع هذه المعالجات فإنهما يوصيان بالجراحة.

ويحذر ابن سينا من الشق على الكلية من الخاصرة أو الظهر، لأن فيه خطراً عظيماً.

وينصح الرازي بالشق على حصاة المثانة وغمزها بالأصبع من الدبر إذا كانت صغيرة الحجم."أما إذا كانت كبيرة، فلا ينصح بالشق العظيم، لأن ذلك يهيج تقطير البول، ولا يلتحم البتة، وإنما تدفع حتى تخرج من أحد جوانبه، فيقبض عليها حتى تنكسر قطعاً، ثم تخرج"[13].

كما ينصح علي بن عباس المجوسي بإخراج الحصاة من المثانة بالجراحة (الحديد والشق). ويصف خطوات العملية وصفاً متناهياً في الدقة، مما يدل على براعته في معالجة حصاة المثانة جراحياً.

يقول المجوسي: "فينبغي أن تدخل أصبعك السبابة في دبر العليل... وتفتش على الحصاة في ناحية المثانة، فإذا وقعت عليها، ووقعت تحت اصبعك، تقلبها قليلاً قليلاً إلى عنق المثانة وتكبس هناك عليها بالاصبع ثم تدفعها من الخارج... ثم تأخذ الآلة التي تشق بها الحصاة وتشق فيما بين المَقْعَدة والانثيين (الخُصْيَيَن)... فإذا شققت الموضع... فحين يقع ذلك الشق تبدو الحصاة وتخرج من غير أن تحوجك إلى إخراجها بآلة... وإن لم يكن كذلك فينبغي أن تدخل الآلة التي تخرج بها الحصاة في الشق وتجذبها إلى خارج"[14].

أورام الكلية Kidney Tumors

تحدث هذه الأورام ـ كما يقول ابن سينا ـ "في جِرْم الكلية، وبعضها إلى جانب التجويف ـ

حويضة الكلية ـ وبعضها إلى جانب الغشاء المجلِّل لها، وأيضاً بعضها إلى مجرى الحالب، وبعضها إلى جهة الأمعاء، وبعضها إلى جهة الظهر، وبعضها إلى جهة المجرى إلى فوق، وأيضاً ربما كانت في كل الكلية، وربما كانت في كلية واحدة، وأيضاً ربما جمعت... وجميع أورام الكلية مسرعة إلى التحجُّر، وكيف لا وهي بيت الحصاة"[15].

العلامات

"حُمَّى لازمة غير منتظمة، مع برد في الأطراف (اليدين والرجلين)، واقْشِعْرار...، وإحساس تمدد وثقل عند ناحية الكلية دائم...، ووجع يهيج ويسكن...، واشتداد الحمى قد يؤدي إلى اختلاط الذهن، وأما البول فيكون أبيض، ثم يصير أصفراً نارياً غير ممتزج، ثم يحمر"[16].

العلاج

يوصي ابن سينا في علاج أورام الكلية بـ"قطع السبب بالفصد من الباسليق وهو عرق أو وريد في المرفق... أو من مأبض الركبة الوجه الخلفي لوسط الركبة... أو من الصافن وهو عرق أو وريد يمتد على طول الوجه الأمامي للطرف السفلي، وبالإسهال أيضاً... وبالحُقَن اللينة اللعابية... ويجب ألا يُدَرّ البتة"[17].

كما ينصح بمنع شرب الماء ما أمكن، وبخاصة الماء الفاتر، ويفضل الماء العذب الصافي البارد"سقياً بالرشف والمص"[18].

قروح الكلية Kidney Ulcers

تنجم قروح الكلية إما عن تفرق الاتصال (ضربة أو سقطة أو جرح) ثم تقيحها، وإما عن انصداع عرق وانفجاره وانقطاعه، وإما عن دُبَيْلَة انفجرت، أو حصاة خرجت.

وكثيراً ما ينجم عن قروح الكلية نواصير لا تبرأ البتة.

أما علامات قروح الكلية فهي: ألم في مواضع الكلية وربما تقدمه بول دم.

اضطرابات إفراز البول

وهي عسر البول، وكثرته، وقلته، وسلسه، وحرقته.

أ ـ **عُسْر البول dysuria**: مرده إما إلى سبب في المثانة (ورم، أو برد أو حر من الخارج، أو ضربة، أو سقطة، أو احتباس كثير للبول)، وإما إلى سبب في المجرى ـ أي في عنق المثانة والاحليل ـ وهو ورم، أو حصاة، أو ثؤلول، أو التحام قرحة.

ب ـ **كثرة البول (البوال) polyuria**: تنجم عن الإصابة بالسكري (الديابيطس)، أو عن القروح في المثانة، أو عن البرد الشديد، أو عن يبس البراز.

ج ـ قلة البول oliguria: تنجم عن قلة الشرب، وكثرة الإسهال، وقصور الكلية والكبد كما هي الحال في الاستسقاء.

د ـ سلس البول urinary incontinence: وهو خروج البول بلا إرادة ولا حرقة ولا ألم. وينجم، في أكثر الحالات، عن البرد الشديد، أو استرخاء العضلة، أو المثانة وضعفها؛ كما يحدث في آخر الأمراض المزمنة، أو بسبب الإكثار من المُدِرَّات، أو بسبب ضاغط مجاور كالحمل والأورام العظيمة في البطن.

ومنه سلس البول في الفراش: الذي ينجم عن استرخاء العضلة، وربما أعانه حدة البول، والاستغراق في النوم.

يقول الرازي: "إذا كان العليل يكثر بوله بلا حرقة، ويبول في نومه في الفراش، ولم يكن مع ذلك عطش، ولا نحافة في البدن، فاسقه ماسك البول"[19].

ثم يعدد الرازي في المنصوري وصفات كثيرة لهذه العلة التي نكتفي بالإشارة إليها دون الدخول في التفاصيل.

حَرْقَةُ البول burning on urination

عزا القدماء حَرْقَة البول إلى حدة البول وإلى قروح في مجرى البول في القضيب.

وهي حَرْقَة لاذعة ومؤلمة تحدث أثناء التبول، وبخاصة في بدء خروج البول من فوهة الإحليل الظاهرة أي (الصماخ البولي urinary meatus). وتنجم هذه الحَرْقَة، في معظم الحالات، عن تقيح واضح وغزير في فوهة الإحليل.

وأسبابها كثيرة. من أهمها الإصابة بالجراثيم المُقَيِّحَة، وبخاصة (المُكَوَّرات البُنِّية gonococcus)، وبالعوامل المُقَيِّحة الأخرى (مثل الفيروسات viruses) وما شابهها. وغالباً ما تحدث عقب الاتصالات الجنسية المشبوهة المُعْدِية. فهي والحالة هذه أحد الأمراض المنتقلة بالجنس، في لغة اليوم. وهي معروفة، أيضاً، باسم التهاب الإحليل التقيُّحي urethritis أو السَّيَلان gonorrhea.

وقد تحدث حرقة البول عن تَقَيُّح ناجم عن تخريش أو ورم أو حصيات في الكلى والمثانة.

الديابيطس Diabetes

ألحق ابن سينا وغيره من الأطباء العرب هذا المرض، خطأً، بأمراض الكلية، وعزوه إلى "ضعفٍ يعرض للكلية من البرد، أو إلى اتساع وانفتاح في فوهات المجرى"[20].

وهذا المرض هو ـ كما ندعوه في هذه الأيام "السكري"، ولقد ورد ذكره في المؤلفات العربية التراثية باسمه اليوناني (ديابيطس أو دياسقومس) وباسمه العربي (الدوارة أو الدولاب)، ويقصد العرب بهذه التسمية الناعورة أو دولاب رفع الماء، وذلك

لأن صاحب هذه العلة يشرب الماء كثيراً، ولا يرتوى عطشه أبداً، وهو غير قادر على حبس الماء، بل يخرج الماء منه كما دخل بسرعة زائدة.

وقد أولى الأطباء العرب هذه العلة عناية فائقة، ويحفل تراثهم الطبي بكتب ورسائل خاصة بها وباختلاطاتها التي يمكن أن تنجم عنها.

ومن ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، "رسالة في الديابيطس" لعبد اللطيف البغدادي التي حققها ونشرها في الكويت، عام 1972، الدكتور بول غليونجي.

وكذلك "رسالة في مرض الشقفة أو الخَزَفَة" التي تُعْرَف، في هذه الأيام، باسم الجَمْرَة الحميدة carbuncle، لابن العين زربي، وهي اختلاط خطير للديابيطس أو الداء السكري، وتتألف من مجموعة من الدمامل التي تتجمع على شكل قرص أحمر متوذم وملتهب ومتخزف ـ أي متشقق ـ يتوضع، غالباً، على جلد الظهر، وبخاصة بين الكتفين وأسفل النقرة.

وقد عزا ابن العين زربي هذه الإصابة إلى الديابيطس أو الداء السكري، فأصاب بذلك كل الإصابة، وكان السبَّاق في وصف هذا الاختلاط الخطير لدى السكريين، لأنه كان، في معظم الحالات، قبل اكتشاف الأنسولين والمضادات الحيوية، مميتاً.

المراجع والتعليقات

(1) ابن سينا ـ القانون ج 2 ـ ص 488.
(2)، (3) المصدر نفسه ـ ص 489.
(4)، (5) الرازي ـ طب الرازي من الحاوي ـ ص 96.
(6) المصدر نفسه ـ ص 97.
(7) المصدر نفسه ـ ص 99.
(8) ابن سينا ـ القانون ج 2 ـ ص 529.
(9) الرازي ـ طب الرازي من الحاوي ـ ص 111.
(10) ابن سينا ـ القاون ج 2 ـ ص 500.
(11) الرازي ـ طب الرازي من الحاوي ـ ص 108.
(12) الرازي ـ المنصوري ـ ص 439.
(13) الرازي ـ طب الرازي من الحاوي ـ ص 126.
(14) علي بن العباس المجوسي ـ كامل الصناعة الطبية ـ ص 483.
(15) ابن سينا ـ القانون ج 2 ـ ص 491 و 492.
(16) المصدر نفسه ـ ص 492.
(17)، (18) المصدر نفسه ـ ص 493
(19) الرازي ـ المنصوري ـ ص 443.
(20) ابن سينا ـ القانون ج 2 ـ ص 526.

الفصل الرابع

أمراض الأجهزة التناسلية

Diseases of the Genital Systems

حظيت بحوث أجهزة التناسل في المؤلفات الطبية العربية التراثية باهتمام العلماء العرب والمسلمين البالغ، وعنايتهم الفائقة لعلاقتها بالإنجاب.

وكانت دراساتهم ومساهماتهم متعمقة في معرفتها وإدراك كنهها، وثرية في معالجاتها.

فالرازي في كتابيه "الحاوي" و"المنصوري"، وعلي بن عباس المجوسي في "الكامل" وابن سينا في "القانون"، وابن زهر في "التيسير في المداواة والتدبير" وغيرهم كثر، أفردوا لها فصولاً مطولةً وأبحاثاً قيمةً.

وسنتكلم فيما يأتي، على أمراض جهازَيْ التناسل عند الذكور وعند الإناث.

المبحث الأول

أمراض الجهاز التناسلي عند الذكور

يطلق الأطباء العرب على هذه الأمراض، في بعض المؤلفات العربية التراثية تسمية خاصة، هي "أمراض الباه". وهي الأمراض المتعلقة بالزواج والنكاح والعلاقات الجنسية.

والتراث الطبي العربي غني بالأبحاث الخاصة بأعضاء التناسل وأمراضها. وقد أجاد المؤلفون العرب في كلامهم على الأوصاف التشريحية لتلك الأعضاء: القضيب، الأنثيان - ويقصدون بالأنثيين الخصيتين وما ينبثق عنهما، كالبربخين، والأسهرين، والعروق المنوية - والصفن، والإحليل، وما جاور هذه الأعضاء.

كما تكلموا على وظائفها الغريزية وعلى الأمراض التي تعتريها، وما يطرأ عليها من تخريبات وتشوهات.

وأجادوا في الكلام على النكاح والإنجاب حفاظاً على النسل وإشباعاً للرغبات الجنسية وشهوات النفس، وأفاضوا في الكلام على الإنعاظ والإنزال، وعلى الجماع وأحواله، ومنافعه، ومضاره وأوقاته ورداءة بعض أشكاله، وحلاله، وحرامه.

فمن منافعه - حسب أقوالهم - أنه بالإضافة إلى دوره الأساسي في الإنجاب وحفظ النسل واللذة فهو "يستفرغ الفضول، ويجفف الجسد، ويهيئه للنمو... وقد يتبعه دفع الفكر الغالب، واكتساب البسالة، وكظم الغضب المفرط، والرزانة، وأنه ينفع من المنخوليا، ومن كثير من الأمراض السوداوية"[1].

ومن مضاره أنه "يستفرغ من جوهر الغذاء الأخير، فيضعف إضعافاً لا يضعف مثله الاستفراغات الأخرى، فيستفرغ من جوهر الروح شيئاً كثيراً للذة. ولذلك أكثرهم التذاذاً أوقعهم في الضعف، وإن الجماع ليسرع بمستكثره إلى تبريد بدنه، وتيبيسه، واستفراغه، وإنهاك قوته وتهيجه، وإضعاف حواسه من البصر والسمع، ويحدث بساقيه فتور ووجع، فلا يكاد يستقر يحمل بدنه، ويعرض له الدوار... ويعرض له طنين... وكثيراً ما تعرض لهم حُمَّيات حادة محرقة فيهلكون فيها، وقد تحدث لهم الرعشة، وضعف العصب، والسهر، وجحوظ في العين... والصلع... ووجع الظهر والكلى والمثانة"[2].

وأشكاله الرديئة والقبيحة "أن تعلو المرأة الرجل"[3]. وإتيان الغلمان قبيح عند الجمهور ومحرم في الشريعة.

أما أوقاته فهي حسب أقوال ابن سينا: "لا يجامع على امتلاء... ولا على خواء..."[4].

وفي كلامهم على تولد المني، وعلى مصادره وأنواعه، واضطرابات إفرازه ـ قلة أو كثرة ـ وعلى إفراغه، يذكرون أنه يتولد من الدم.

يقول ابن سينا: "يتولد المني من أنضج الدم وألطفه"[5]. كما يقول الرازي: "ويحتوي عليها ـ العروق المنوية ـ لحم غددي أبيض فيحيل ما فيه من الدم حتى يبيض ويصير له رسم المني، ثم يصير من هناك إلى الأنثيين فيستحكم استحالته ويكتمل نوعه ثم يصير منياً تاماً، ويصير له من هناك مجريان يفضيان إلى القضيب"[6].

"ومن المني ما هو مولد وما هو غير مولد على حد تعبير ابن سينا في القانون"[7].

وقد برع الأطباء العرب في معالجة اضطرابات إفراز المني وإفراغه، وقلته، وفي سرعة الإنزال، وقلة الشهوة، ونقصان الباه، وكثرته، وفي كثرة الإنعاظ لا بسبب الشهوة، وعلى انقلاب الشهوة والانحراف لدى الشاذين جنسياً كالأبنة والحالات المرضية كالعذيوط.

أما العذيوط: "فهو الذي إذا جامع ألقى زِبْلَه عند الإنزال ولم يملك مقعدته"[8].

وأما الأبنة فيقول ابن سينا: "علة تحدث لمن اعتاد أن تطأه الرجال وبه شهوة وهمية كبيرة، ومني كثير غير متحرك وقلبه ضعيف وانتشاره ضعيف... فهو يشتهي أن يرى مجامعة تجري بين اثنين فحينئذ تتحرك شهوته، فإما أن ينزل إذا جومع، أو ينهض معه قوة عضوه فيتمكن من قضاء شهوته"[9].

وفي علاج الأبنة وتدبيرها يرى ابن النفيس أن علاجها هو ضرب صاحبها وحبسه وإهانته وإقامته في هموم وغموم ومحاكمات ومخاصمات[10].

أما الأمراض التي تعتري أعضاء أجهزة التناسل عند الذكور فهي كثيرة.

منها ما هي خلقية ومنها ما هي طارئة ومكتسبة.

فمن الخلقية: صغر القضيب أو كبره أو اعوجاجه، وضخامة الخصيتين أو صغرهما أو إحداهما.

ومن المكتسبة: أورام القضيب وأورام الأنثيين (الخصيتين والبربخين والأسهرين والعروق المنوية). والأدرة (القيلة المائية hydrocele)، ودوالي الصفن (دوالي العروق المنوية)، وعلى حرقة البول التي مر ذكرها في بحث أمراض الجهاز البولي وما قد يطرأ على هذه الأعضاء من تقرحات وتقيحات ونواسير وفقاعات "bullae". وعلى تقيحات الإحليل والصماخ meatus (فوهة الإحليل الظاهرة).

والتقرحات والفقاعات إما أن تنجم عن تحسس دوائي أو (اندفاع دوائي drug eruption)، كما ندعوه في هذه الأيام. وإما عن اتصال جنسي مُعدٍ مشبوه كالسيلان gonorrhea، والإفرنجي (السفلس syphilis)، وماشابههما من الأمراض المنقولة جنسياً (sexually transmitted diseases).

والأمراض الأخيرة هذه لم يرد ذكرها عند القدماء من يونانيين وعرب ومسلمين، إلا ما جاء في كتاب "تذكرة أولي الألباب" لداود الأنطاكي وفي حاشيتها "النزهة المبهجة" حيث ورد فيها ذكر الداء الإفرنجي (السفلس) للمرة الأولى في المؤلفات الطبية العربية الإسلامية.

يقول الأنطاكي: "ومن أسبابها ـ الإصابة بالإفرنجي ـ عدوى، خصوصاً من قبل الجماع"[11].

ويقول في النزهة المبهجة: "إنه ـ الإفرنجي ـ يعدي بمجرد العشرة"[12]. ويريد بها المعاشرة والاتصال الجنسي، كما يقول: "وأسرع ما يفعل ذلك بالجماع"[13].

ويضيف قائلاً: "رؤي الإفرنجي في جزيرة العرب في عام 807هـ (1404م) وعرف عند الفرنجة أولاً ثم تناقل إلينا"[14].

وقد تكلم صالح بن سلوم الحلبي في كتابه "غاية البيان في تدبير بدن الإنسان" بشكل مفصل عن الإفرنجي، فقال في انتقال الحب الإفرنجي: "ينتقل بطريق العدوى، وأعظم ما يوجب سريانه الجماع، ولذا يقال له مرض الجماع".

المراجع والتعليقات

(1) ابن سينا ـ القانون ـ ج 2 ـ ص 534.

(2) المصدر نفسه ـ ص 535.

(3) المصدر نفسه ـ ص 535.

(4) المصدر نفسه ـ ص 536.

(5) المصدر نفسه ـ ص 532.

(6) الرازي ـ المنصوري ـ ص 75.

(7) ابن سينا ـ القانون ـ ج 2 ـ ص 536.

(8) المصدر نفسه ـ ص 549.

(9) المصدر نفسه ـ ص 549.

(10) ابن النفيس ـ الموجز في الطب ـ مخطوط ورقة 115.

(11) داوود الأنطاكي ـ التذكرة ـ ج 2 ـ ص 81.

(12), (13), (14) داوود الأنطاكي ـ النزهة المبهجة (هامش التذكرة) ج 3 ـ ص 179.

المبحث الثاني

أمراض الجهاز التناسلي عند الإناث (الأمراض النسائية) Gynecology

وهي الأمراض التي تعتري أعضاء جهاز التناسل الأنثوي (الفرج والمهبل والرحم وملحقاته) وما جاور هذه الأعضاء.

كما يقصدون بها الأمراض التي تنجم عن الاتصالات الجنسية ويلحقون بهذه الأمراض أبحاث الإلقاح والحمل والولادة في حالتها السليمة وسيرها الطبيعي وما قد يطرأ عليها من حادثات وما يعتريها من أمراض.

وتكلموا بإسهاب على تشريح الرحم والمهبل والفرج وعلى أمراضها التي نعددها دون الدخول في التفاصيل. وهي:

الشُقاق fissures، والثآليل warts، والبثور pustules، والقروح ulcers، والناسور fistula، وحكة الفرج، وسيلان الرحم وورمها وسرطانها وميلانها وتعوُجها ورَتَقَها (انسدادها atresia) ونزفها، وسلس البول لدى الحامل.

وألحقوا بها اختناق الرحم (الهستيريا hysteria) الذي اعتبروه علة رحمية نسائية.

اختناق الرحم (الهستيريا) Hysteria

يعتبر الأطباء العرب (اختناق الرحم) علة رحمية نسائية، مجاراة لما كان يعتقده علماء الطب اليونانيون من وجود علاقة بين أعراض الهستيريا وأمراض النساء. وهو في الحقيقة مرض نفساني.

يقول الرازي: "اجتمع الناس على اختناق الرحم أنه إنما يصيب النساء الأرامل وخاصة اللاتي كن يحبلن كثيراً ثم انقطع عنهن ذلك البتة... ويصيب الأبكار المدركات إذا اشتدت شهوتهن للرجال"[1].

ويقول ابن سينا: "هذه علة شبيهة بالصرع والغشي ويكون مبدؤها من الرحم... ولا

يعرف سبب الاختناق.... وإذا حصل يعرض احتباس من الطمث أو من المني في المُغْتَلِمات (وهُنَّ اللواتي اشتدت لديهنّ الشهوة للجماع nymphomaniac) والمدركات أول الإدراك والأبكار والأيامى الفاقدات أزواجهن"[2].

الحَيْض Menorrhea

هو أهم حادثة فيزيولوجية أنثوية، تنقل الفتاة إلى مرحلة النضوج الجنسي والاستعداد للحمل والإنجاب. أما الطَّمْثُ فهو دم الحيض ولكن الكلمتين تستخدمان بالتبادل.

يقول علي بن العباس المجوسي: "إن دور الطمث عند ثمان سنين وأكثر من ذلك في أربع عشرة سنة، وأما انقطاعه فقد ينقطع في بعضهن في السنة السادسة والثلاثين وفي بعضهن في تمام الستين وبعض النساء لا تطمث. وأما مكوث دور الطمث فأقله يومان وأكثره سبعة أيام وما زاد على ذلك فليس طبيعياً. وأما الزمان الذي يكون بين كل دورين فهو من عشرين يوماً وما فوق ذلك إلى شهرين وما كان حدوثه بعد ذلك فهو خارج عن المجرى الطبيعي ويقال لذلك احتباس الطمث"[3].

وتكلم ابن سينا على فوائد الطمث وأضراره، إذ يقول: "إن دور الطمث هو سبب لصحة المرأة ونقاء بدنها من كل ضار... ويفيدها العفة وقلة الشَبَق (اشتداد الشهوة للجماع libido)... ومن مضار تغير الطمث إلى الزيادة ضعف المرأة وتغير سَحْنتها (هيئتها) وقلة اشتمالها (حبلها) وكثرة إسقاطها"[4].

وتكلم الزهراوي على الأوجاع التي تحدث قبل مجيء الطمث بيومين أو أكثر: "وقد تعتري بعض النساء قبل مجيء الطمث أوجاع في السُرَّة وكَسَل وثِقَل في البدن، ويقل الوجع حتى ينطلق الطمث ويذهب الوجع"[5].

احتباس الطمث Amenorrhea

يحتبس الطمث لدى الأنثى إما بسبب الحمل وإما بسبب المرض.

يقول الزهراوي: "احتباس الحيض يكون على وجهين إما طبيعي وإما عرضي، والطبيعي يكون على ثلاثة أوجه: أحدها لا تحيض لأنها لم تبلغ أربع عشرة سنة، والثاني لا تحيض وهي حامل أو مرضع، والثالث لا تحيض فهي عجوز. وأما السبب العرضي فهو إما بسبب المادَّة أو القوة أو الآلة"[6].

الحمل والولادة Pregnancy and Labour (Accouchement):

إن خير ما نفتتح به هذا البحث هو قول الله عز وجل في كتابه الكريم: ﴿وَلَقَدْ خَلَقْنَا ٱلْإِنسَـٰنَ مِن سُلَـٰلَةٍ مِّن طِينٍ ﴿١٢﴾ ثُمَّ جَعَلْنَـٰهُ نُطْفَةً فِى قَرَارٍ مَّكِينٍ ﴿١٣﴾ ثُمَّ خَلَقْنَا ٱلنُّطْفَةَ عَلَقَةً

فَخَلَقْنَا ٱلْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا ٱلْمُضْغَةَ عِظَٰمًا فَكَسَوْنَا ٱلْعِظَٰمَ لَحْمًا ثُمَّ أَنشَأْنَٰهُ خَلْقًا ءَاخَرَ فَتَبَارَكَ ٱللَّهُ أَحْسَنُ ٱلْخَٰلِقِينَ ﴿١٤﴾﴾[7].

والتراث الطبي العربي زاخر بالأبحاث القيمة التي تتعلق بالإنجاب والحفاظ على النسل والعناية بالحامل والجنين والوليد.

وقد أولى أساطين الطب العربي الإسلامي اهتمامهم هذا الموضوع فتكلموا على أحوال الرحم التي اشتق اسمها في اللغة العربية من اسم الله "الرحمن" والتي يدعوها ابن سينا: آلة التوليد وذلك في قوله: "آلة التوليد لدى الإناث هي الرحم"[8].

كما تكلموا على صفاتها التشريحية ووظائفها الفيزيولوجية، وعلى مراحل الحمل من تشكل البويضة في المبيض ومرورها عبر النفير وعلوقها في جسم الرحم وتكوّن الجنين في القرار المكين.

يقول علي بن عباس المجوسي في تكون الجنين: "الجنين إنما يتم بامتزاج مَنِيِّ الذكر بمَنِيِّ الأنثى، ومن شأن الرحم أن تنضم من جميع نواحيها وتمسكه، ويمتزج المنيان ويصيران إلى تجويف الرحم ويتكون منهما الغشاء الذي يحيط بالجنين إلى أن تتصل ما به من العروق والشرايين بأفواه العروق والشرايين التي تعبر إلى الرحم. ويقال لهذا الغشاء المشتبك فيه العروق والشرايين المَشِيْمة placenta"[9].

ويقول أيضاً: "ويجتمع في هذا التجويف مقدار من الروح، ثم يبدأ ظهور أعضاء الجنين، وأول شيء تبدأ به القوة المصورة الأعضاء التي هي الأصول لأكثر الأعضاء، وهي الدماغ والقلب والكبد وسائر الأعضاء اللحمية وسائر الأعضاء الباقية التي في الجنين الكامل، وعند ذلك يبدأ الجنين يتحرك ويتم خروج الجنين إما في الشهر السابع أو في الشهر التاسع"[10].

ويفيض علماء الطب العرب في الكلام، حسب مفاهيمهم، على أمزجة الرحم وعلى التبدلات التي تطرأ عليها خلال مدة الحمل، وعلى ما قد يطرأ على الحامل من تبدل في مزاجها وما يحدث لها من غثيان وشهوة الأشياء الرديئة (الوَحَم أو القَطَا pica) وكرب وكسل وثقل وتورم في الساقين والأقدام.

كما أولوا صحة الحامل عناية فائقة فتكلموا على ما يصلح لها من رياضة وغذاء وراحة وتجنب الغضب والحركات المفرطة واستعمال الأدوية القوية من مسهلات وفصد وما شابه ذلك، لأن كل هذا قد يسبب الإسقاط.

وتكلموا على الحمل خارج الرحم، وعلى حمل التوائم، والحَبَل على الحَبَل، والرَّحى mole، وعلى الأشكال الطبيعية وغير الطبيعية للولادة وكيفية التدبير في جميع هذه الحالات. وكذلك على تدبير حالة الولادة المُتَعَسِّرة، كما تكلموا على تدبير النُّفَسَاء والعناية بغذائها وصحتها.

ولم يغفلوا الكلام على تدبير المولود والعناية به وبنظافته وتغذيته.

الإجْهاض (الإسقاط) Abortion

الإسقاط خطر يحيق بالجنين وأمه. ويُرْجِع ابن سينا أسباب الإسقاط إلى أسباب مِنْ قِبَل الجنين مثل موته، أو إلى أسباب مِنْ قِبَل الرحم من سَعَة فمها، وقلة انضمامها. وقد يكون من ريح في الرحم، أو من ورم، أو صلابة، أو سرطان. وقد يكون من قروح في الرحم.

وقال عن العلامات المصاحبة للإسقاط: "يأخذ الثدي في الضمور بعد الاكتناز، ودرور اللبن، وكثرة الأوجاع في الرحم، وثقل الرأس، وحمى، وتحس بوجع في قعر العين"[11].

وسيرد ذكر تدبير عملية الإجهاض (الإسقاط) وإخراج الجنين الميت التي يطلق عليها في أيامنا هذه عملية الكشط أو (التجريف curettage) في بحث الجراحة، بصورة مفصلة.

وهي عملية أفاض في الكلام عليها جميع علماء الطب العربي الإسلامي كالرازي والمجوسي وابن سينا وابن القُفّ ووصفوها وصفاً دقيقاً لا يختلف كثيراً عما يجرى في هذه الأيام. ومثلها عملية إخراج المشيمة المحتبسة.

العُقر والعُقْم Infertility

العقر لغة هو عدم الحمل أو الحبل، والعاقر هي المرأة التي لا تحمل والعاقر هو الرجل الذي لا يولد له ولد.

وعلى هذا فالعقر إما أن يكون سببه من المرأة وإما أن يكون من الرجل.

يقول علي بن عباس: "عدم الحبل إما من قبل المرأة وإما من قبل الرجل. فالذي من قبل المرأة يكون إما من سوء مزاج الرحم، وإما من مرض آلي، وإما من خلط مصبوب في تجويفه. والذي من قبل الرجل إما من رداءة مزاج المني، وإما من مرض آلي مثل تعويج مجرى القضيب"[12].

ويضيف ابن سينا قائلاً: "سبب العقر إما من مني الرجل أو من مني المرأة وإما في أعضاء الرحم وإما في أعضاء القضيب وآلات المني أو السبب في المبادي كالغم والخوف والفزع وأوجاع الرأس وضعف الهضم والتخمة وإما لخلط رديء"[13].

الرحى Mole

هي ورم يحدث في الرحم التي تكبر وتتضخم ضخامة الحمل، وتترافق بعلامات لا تختلف عن علامات الحمل كثيراً، دون تشكل جنين فيها.

وهي أنواع، أشهرها الرحى العُداريّة hydatidiform mole التي تتظاهر على شكل

حويصلات شفافة يتصل بعضها ببعض وتتخذ شكل عنقود العنب، وتتكاثر لدرجة أنها تملأ الرحم وتُضَخِّمُها حتى أنها قد تعادل حملاً في تمامه أو أكثر، كما أن أعراضها لا تختلف عن أعراض الحمل الطبيعي من كبر في حجم البطن وعلامات وحام شديد، وهي غالباً ما تنتهي بالإسقاط المبكر، أو في بعض الحالات إلى استحالة سرطانية.

يقول ابن سينا: "ربما تعرض للمرأة أحوال تشبه أحوال الحبالى من احتباس دم الطمث وتغير اللون وسقوط الشهوة وانضمام فم الرحم... ويعرض انتفاخ الثديين وامتلاؤهما"[14].

ويقول الرازي: "الرحى هو لحم جاس في الرحم يثقل الأعضاء... وينهك الجسم كله وتذهب الشهوة للطعام ويحبس الطمث وتتورم الثديان حتى تظن أن بها حبلاً وتظن أن بها استسقاء"[15].

ويقول الرازي أيضاً: "يفرق بينه - الرحى - وبين الحَبَل أنه لا يسيل منه شيء وأن له نخساً كنخس المسلة وأنه لا يتحرك كتحرك الأجنة، وعلاجه الملينات تدمن عليه فإنه يعفن ويخرج"[16].

المراجع والتعليقات:

(1) الرازي - الحاوي - ج 9 - ص 55، 56، 59.
(2) ابن سينا - القانون - ج 2 - ص 599.
(3) علي عبد العباس المجوسي - كامل الصناعة الطبية - ص 251.
(4) ابن سينا - القانون - ج 2 - ص 585.
(5) الزهراوي - التصريف - ج 1 - ص 90.
(6) المصدر نفسه.
(7) سورة المؤمنون. الآيات 12 - 14.
(8) ابن سينا - القانون - ج 2 - ص 555.
(9) علي بن العباس المجوسي - كامل الصناعة الطبية - ج 1 - ص17 1.
(10) المصدر نفسه - ص 117.
(11) ابن سينا - القانون - ج 2 - ص 572، 573، 574.
(12) علي بن العباس المجوسي - كامل الصناعة الطبية.
(13) ابن سينا - القانون - ج 2 - ص 562.
(14) المصدر نفسه - ص 579.
(15)، (16) الرازي - الحاوي - ج 9 - ص 12، 13، 22.

الفصل الخامس

القبـالة والتوليـد Midwifery

أعار الأطباء العرب القبالة اهتماماً بالغاً، وأسندوا إلى القوابل دوراً هاماً ورئيساً في فحص الحامل والماخض ومساعدتها في الولادة وتدبير أمورها إذا طرأ عليها ما يعيق خروج الجنين من رحم أمه سالماً، لذا فقد اهتموا بتعليمهن فنون التوليد والقبالة.

ومن المعروف أن المرأة العربية الحامل أو المؤهلة للحمل كانت تلجأ في فحصها النسائي إلى المرأة، وتأبى أن تكشف عورتها للرجل ليفحصها، إلا إذا استدعى الأمر تدخل الطبيب الجراح لحل المشكلات العسيرة.

وقد أفاضوا في مؤلفاتهم الطبية العربية التراثية في الكلام على دور القابلة أو المساعدة التي كانوا يكلفونها بفحص المرأة، ويعتمدون عليها في نقل المعلومات التي يدل عليها الفحص، ومن ثم يوجهونها فيما يجب أن تقوم به.

يقول الرازي: "إذا رأيت احتباس الطمث ويبس الثُّقْل وذهاب الشهوة واضطراباً واقشعراراً وغثياناً وشهوة الأشياء الرديئة، فقل للقابلة تجس عنق الرحم فإن كان منضماً بلا صلابة، دل على حبل"[1].

ويقول أيضاً: "وقد يعرض امتناع الحَبَل لميلان الرحم إلى الجوانب "فأمر القابلة" أن تدخل إصبعها وتنظر إلى أي جانب هو مائل"[2].

ويفيض الزهراوي في الكلام على أنواع الولادات والمجيآت الطبيعية وغير الطبيعية وتعليمها للقوابل، وذلك في بحثه المفصل والشيق "تعليم القوابل كيف يعالجن الأجنة الأحياء إذا خرجوا على غير الشكل الطبيعي" وهو الفصل الخامس والسبعون من كتاب "التصريف لمن عجز عن التأليف".

يقول الزهراوي: "ينبغي للقابلة أن تعرف أولاً شكل الولادة الطبيعية... فاعلم أن هذه الولادة تكون على الشكل الطبيعي ويكون خروجه على رأسه والمشيمة معه أو معلقة من سرته... وما خلا هذه الولادة فهي غير طبيعية مذمومة لأنه قد يخرج الجنين على رجليه ويخرج يديه قبل رأسه ورجليه ويده الواحدة أو رجله الواحدة أو يخرج رأسه

ويده أو يخرج منطوياً وربما انقلب على قفاه ونحو ذلك من الأشكال المذمومة، فينبغي للقابلة أن تكون حاذقة لطيفة بهذه الأشياء كلها وتحذر الزلل والخطأ وأنا مبين كل شكل منها وكيف الحيلة فيه لتستدل بذلك وتقف عليه"[3].

ثم يتكلم بالتفصيل على تدبير كل المجيآت الولادية الطبيعية وغير الطبيعية للأجنة الأحياء: (المجيء الرأسي الطبيعي، خروج يَدَيْ الجنين أولاً، خروج رِجْلَيْ الجنين، خروج الجنين على ركبتيه ويديه، المجيء المعترض، التفاف السرر على عنق الجنين).

وأخيراً ينهي الزهراوي كلامه في هذا الفصل بحديثه عن الأجنة المتعددة، فقد ذكر أنه قد تلد المرأة حتى الخمسة أجنة إلا أنهم لا يعيشون. أما مايمكن للرحم من أن يحمل، فقد يتخلق ضمن الرحم خمسة عشر جنيناً إلا أنهم ينتهون بالإسقاط.

وروي أن الزهراوي كان يقف خلف ستار خفيف ويعطي إرشاداته المناسبة للقابلات في تدبير حالات الولادة العسيرة.

كما روي عن الرازي أنه كان ينصح بوضع مرآة تحت مقعد المرأة ليرى كل شيء على هيئته[4].

وأخيراً لابد من التنويه بدور القابلة في العناية بالنُّفَساء puerperal والاهتمام بغذائها وصحتها، وبالمولود ونظافته وتغذيته.

المراجع والتعليقات

(1) الرازي ـ الحاوي ـ ج 9 ـ ص 75.
(2) المصدر نفسه ـ ص 94.
(3) الزهراوي ـ التصريف ـ الفصل الخامس والسبعون.
(4) الرازي ـ الحاوي ـ ج 9 ـ ص 19و 20 (بتصرف).

الفصل السادس

الجراحة Surgery

يطلق الأطباء العرب القدامى على الجراحة تسمية خاصة هي "صِنَاعةُ اليَد" أو "العملُ باليَد" أو "العَمَلُ بالحديد".

وعندما عَرَّف ابن سينا علم الطب، قال: "إن من الطبّ ما هو نظري، ومنه ما هو عملي"، وشدد على القول بأن كل قسمٍ من هذين القسمين ما هو إلا علم؛ لكن أحدهما علم أصول الطب، والآخر علم كيفية مباشرته [1]. وبذلك يكون قد أضفى على القسم العملي من الطب صفة العلم والمعرفة.

وقد سما الأطباء العرب بمكانة القسم العملي من الطب، وهو الجراحة، ورفعوا من مقدارها، وهي التي كانت تعد مهنةً وضيعةً يباشرها الحلاقون والجزارون والحجامون الذين كانوا يقومون بعمليات الكي والفصد والبتر وقلع الأسنان.

يقول الأستاذ الدكتور أمين أسعد خير الله في كتابه الطب العربي: "حينما كانت الجراحة في ذروتها عند العرب أثناء ازدهار حكمهم، كانت الجراحة نفسها محتقرة في أوروبا، والجراحون منظور إليهم كأنجاس. وكانت الجراحة عندهم في أيدي الحلاقين والجزارين. وكانت المدارس الطبية الأوروبية تتحاشى تعليم الجراحة من القرن الحادي عشر إلى القرن الخامس عشر لأنهم كانوا يعتقدون أنها لا تليق بالأطباء المحترمين وأنه لا يجوز لهم أن يغيروا ما خلقه الله. ففي عام 1163 أصدر مجلس تور الباباوي قراراً يوجب على المدارس الطبية أن يهملوا تعليم الجراحة. كل هذا بينما كان الأطباء العرب يشيدون للطب مقاماً رفيعاً ويعتبرون الجراحة قسماً منفرداً ومحترماً من الطب" [2].

ومن الجدير بالذكر أن مدرسة مونبيليه الطبية الشهيرة في فرنسا ألغت في القرن السابع عشر دراساتها الجراحية وأصدرت أمراً يحرم على تلاميذها دراسة الجراحة ومزاولتها.

وعندما ازدهر الطب العربي وساد العالم أجمع، من مشرقه إلى مغربه، في البلاد العربية، والبلاد الأوروبية، تقدمت معه الجراحة، حتى بلغت أوجها على يدي طبيب



أدوات جراحية

عربي أندلسي من أطباء القرن الرابع الهجري (العاشر الميلادي)، هو أبو القاسم خلف بن عباس الزهراوي (327هـ/936م ـ 404هـ/1013م) الذي يعرفه الأوروبيون باسم أبو القاسم Abulcasis أو Alzahravius.

ويعد الرازي أول طبيبٍ كتب في الجراحة، فقد ألَّف كتاباً في الفَصْد والحِجَامة، كما أفرد في "الحاوي" جزأين للجراحة: العاشر للمسالك البولية والتناسلية، والثالث عشر للجراحة.

ففي الجزء العاشر تكلّم على علاج الكلى والمثانة والقضيب وسائر مجاري البول، كما وصف وصفاً دقيقاً استعمال القساطير catheters؛ وهو الذي صنعها بنفسه وأدخل عليها تعديلات (فتحات جانبية) لئلا تسد بالدم أو الصديد أو الرمل.

وتكلّم بالتفصيل على ضيق مجرى البول، وعلى فائدة بزل المثانة في بعض الحالات، وعلى طريقة معالجة حرقان البول بحقن المثانة بالخلِّ الفاتر أو بالأفيون المذاب بماء الورد.

وتكلم في الجزء الثالث عشر من "الحاوي" الذي يختص بالجراحة على علاج الرض والفسخ (أو خلع المفصل dislocation)، وعلاج القروح، وعلى جراحات العصب والعضل والوتر والأربطة، وعلى علاج رض العصب، وعلى خياطة جراحة البطن والمراق والأمعاء والقرحة، وعلى جراحات الدماغ، وعلى النزوف.

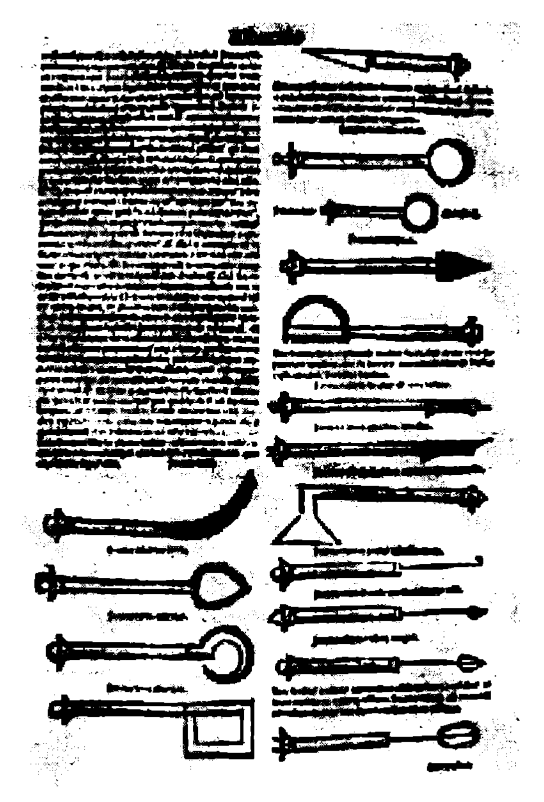
وللرازي وصف رائع لعملية إزالة جزء من العظام المريضة أو استئصالها كلها.

وينصح الرازي بمعالجة الحروق بالماء المثلج، إذ يقول في معالجة التنفط phlyctenosis وحرق النار burn: "إنما يمنع التنفط بالأشياء التي تبرد جداً ولا تلذع وذلك يجب في أول الأمر"[3].

كما يقول أيضاً: "انصبَّ ماءٌ حارٌّ مغليٌ فاحْمَرَّ من ساعته... فأمرته أن يتعاهده يومه أجمعَ بخرقٍ مبلولةٍ بماء الثلج... ففعل ذلك ولم يتنفط البتة وبرأ"[4].

وهذه الطريقة هي نفسها المتبعة، في أيامنا هذه، في معالجة حروق الأطراف.

وللرازي وصفٌ رائعٌ لعملية خياطة البطن يقول فيه: "إن انخرق مَرَاقُّ (جمع مَرَقّ، وهو ما رقّ من البطن في أسافله hypochondia) البطن حتى خرج بعض الأعضاء فينبغي أن تعلم كيف تضم المعي وتدخله، وإن خرج شيء من الثَّرْب (وهو غشاء شحمي يغلف الأحشاء، omentum) فيحتاج أن تعلم هل ينبغي أن تقطع أو لا تقطع، وهل ينبغي أن تربط برباط وثيق أو لا، وهل تخاط الجراحة (وهي هنا بمعنى الجرح) أو لا، وكيف السبيل في خياطته... فإن كانت الجراحة قد بلغت إلى ما يقرب من الأمعاء حتى يصل الخرق إلى تجويفه، فالأمعاء الدقاق أعسر برءاً والغلاظ أسهل، والمعي



أدوات جراحية

الصائم لا يبرأ البتة من جراحةٍ تقع فيه لدقة جرمه وكثرة ما فيه من العروق وقربه من طبيعة العصب وكثرة انصباب الحرارة فيه وشدة حرارته لأنه أقرب الأمعاء من الكبد... وأما الثرب فإن لم يخضرَّ ويسودّ، فليرُدّ إلى مكانه، أما إن اخضرَّ فليستوثق بما دون الخضرة برباط ليؤمن من نزف الدم، فإن فيه عروقاً ضوارب وغير ضوارب، ثم اقطع مادون الرباط وارم به، فإن منفعة الثرب في البدن ليست منفعة جليلة لازمة في بقاء الحياة "[5].

ولا مجال للتفصيل في ذكر شرحه الدقيق والمفصل لمراحل سير العمل الجراحي وكيفية الشق والخياطة في هذا المختصر.

وقد خصص علي بن عباس المجوسي في مؤلفه "كامل الصناعة الطبية" قسماً كبيراً للجراحة، ووصف طريقة جراحة المرض المسمى أمّ الدم aneurysm وصفاً رائعاً، كما وصف عملية استئصال اللوزتين، وعملية تجبير كسر الفك الأسفل، وعملية استخراج الحصيات من المثانة.

أما ابن سينا فقد وصف انسداد مجاري البول وصفاً مسهباً، وتكلم على طرائق معالجتها بالأدوية والجراحة، كما تكلم على معالجة عمليات جراحات الأعصاب.

ووصف الصدمة الجراحية وصفاً دقيقاً، كما وصف طرائق إيقاف النزف بالربط أو بإدخال الفتائل أو بالكي بالنار أو بدواءٍ كاوٍ أو بضغط اللحم حول العرق.

وفي كلامه على علل المقعدة، وصف علاج البواسير بقطعها أو بتجفيفها أو بإحراقها، كما وصف طريقة معالجة الناسور الشرجي وصفاً لا يختلف عن الطريقة المتبعة اليوم.

وشرح في الكتاب الثاني من القانون طريقة إخراج حصيات الكلى، وتكلم على استعمال القساطير في التبول والزرق وعلى أنواعها المختلفة المصنوعة من "ألين الأجساد، وأقبلها للتثنية. وقد يوجد كذلك جلود بعض حيوانات البحر وبعض جلود حيوانات البر إذا دبغ دباغة ما ثم اتخذ منه آلة وألصقت بغراء الحبن - وهو شجر الدفلي - وقد يتخذ من الأسرب والرصاص... وقد يتخذ من الفضة ومن سائر الأجساد... "[6].

وأبحاث ابن سينا في الخلوع والكسور وخلع الفقرات وما ينجم عنها من شلل قيّمة جداً، ولا مجال للتفصيل فيها في هذا المختصر.

وكان الأطباء العرب قد ابتكروا طريقة خاصة في رد خلع الكتف ومارسوها. وهي لا تزال، حتى يومنا هذا، متبعة ومعروفة باسم الطريقة العربية.

أما الزهراوي فيعد نابغة العرب في الجراحة، بل يعد أبا الجراحة عند العرب وعند الغربيين الذين ورثوا طب العرب، يوم لم يكن في العالم كلّه طب غيره.

وقد أفرد، في كتابة "التصريف لمن عجز عن التأليف"، المقالة الأخيرة، وهي الثلاثون، للجراحة. وتعد هذه المقالة ـ في حينها ولمدة طويلة ـ أعظم ما كتب في الجراحة عند العرب وغير العرب. وهي غنية بالرسوم الإيضاحية للأدوات والآلات الجراحية التي يتطلبها كل عمل جراحي.

وقسم الزهراوي مقالته إلى ثلاثة أبواب:

خصّ الباب الأول بالكَيّ، والباب الثاني بالشقّ والبَطّ (وهو شقُّ الدمامل) والفصد وسائر العمليات الجراحية. وفيه جزء يبحث في أمراض النساء والولادة وأمراض العيون والأنف والحلق.

أما الباب الثالث فقد خصه بالكسور والخلوع.

وقد ابتدع الزهراوي كثيراً من الأدوات الجراحية، التي صممها بنفسه، وبيَّن لكل منها طريقة استعمالها ومكانه. ونصح بكي السرطان، في بدء تشكله، بمكواة حلقية.

كما تكلم على إيقاف النزف الحادث عن قطع الشريان بربطه أو الضغط عليه. وهو بذلك يكون قد سبق الجراح الفرنسي الشهير امبرواز باريه Ambrois Pare ـ من أطباء القرن السادس عشر وطبيب ملوك فرنسا آنذاك ـ الذي تعزى إليه الأسبقية في عملية ربط الشرايين بخمسة قرون.

وتكلم الزهراوي على عملية (شق الخنازير scrofuloderma) (وهي ما تعرف في مفهومنا الحديث بـ سل العقد اللمفية)، وعلى أورام الحنجرة وطرائق معالجتها جراحياً، وعلى عملية شق القصبة الهوائية (بضع الرغامى tracheotomy)، وعلى قطع الثآليل، وما شابه ذلك.

كما بحث في معالجة أمّ الدم aneurysm، وفي علاج الكلى والمثانة وحصياتها، واحتباس البول، ونصح باستعمال القساطير، التي صنعها من الفضة، ووصف طريقة إخراج حصيات الكلية والمثانة بالشق، وحصيات الإحليل بالجذب.

وهو أول من أجرى طريقة استئصال الحصى المثانية لدى النساء عن طريق المهبل.

ثم تكلم على جراحة دوالي الخصية التي تعرف باسم دوالي الحبل المنوي في لغة اليوم، وعلى جراحة الفتوق.

وقد وصف علاج الجروح الناجمة عن قطع سيف أو سكين أو طعنة رمح.

كما تكلم على جراحات الرأس وما يرافقها من كسور في العظم وتهتك في الأعصاب، وعلى جراحات العنق والصدر والبطن والأمعاء وخياطتها.

ويعدّ الزهراوي أول جراح استخدم الخيوط التي كان يستلها من مصارين (أمعاء) الحيوانات في خياطة الأمعاء.

ثم تكلم على قطع الأطراف، ونشر العظام، وبتر الأعضاء، وقطع الدوالي وعلاجها.

وتكلم في الباب الثالث والأخير على جَبْر كسور العظام، من الجمجمة حتى القدمين، ووصف الآلات التي يجب استعمالها وصفاً دقيقاً مع صورها وتفاصيلها.

وقد ترجم جيرار الكريموني Gerard of Cremona كتاب الزهراوي في القرن الثاني عشر إلى اللاتينية، وأصبح هذا الكتاب الكتاب المدرسي المعتمد في كليات الطب في أوروبا كلها حتى مطلع القرن السابع عشر.

واستشهد الجراح الفرنسي غي دو شولياك Guy de Chauliac من أساتذة جامعة مونبلييه في القرن الرابع عشر، والذي أصبح فيما بعد طبيب البابا كليمانت السادس بأقوال الزهراوي وأقوال أساطين الطب العربي، حتى لا تكاد تجد صفحة من تآليفه خالية من ذكر الرازي وابن سينا والزهراوي.

واشتهر من أطباء الأندلس في علم الجراحة ابن زُهْر الاشبيلي الذي وصف عملية خُرَاج المَنْصِف mediastinal abscess (وهو تجمع القيح في المنطقة المتوسطة من الصدر التي تفصل الرئتين وتضم فيما تضم القلب والقصبات الرئيسية) في كتابه "التيسير لمن عجز عن التدبير"، كما وصف عملية بضع الرغامى tracheotomy وأثبت سلامتها بعد أن جربها على عنزة. يقول ابن زهر: "شققت قصبة رئة عنز بعد أن قطعت الجلد والغشاء تحته وقطعت من جوهر القصبة قطعاً باتاً دون قدر الترمسة، ثم التزمت غسل الجرح بالماء والعسل حتى التأم، وأفاق إفاقة كلية وعاش مدة طويلة"[(7)].

وقد أدخل ابن زهر طرقاً جديدة في تغذية المرضى عن طريق أنبوبة من الفضة أو القصدير المشدود تدخل في البلعوم، وبهذا يعتبر ابن زهر أول من وصف التنبيب intubation.

يقول ابن زهر في كتاب "التيسير": "فإن العليل يبقى لا يزدرد ولا يدخل معدته شيء لا من دواء ينفعه، ولا من غذاء يغذوه، فإما أن يبرأ وإما أن يموت العليل هزالاً وسقوط قوة، فلم يبق إلا التلطف في أغذيته بسبيل آخر. والسبيل في ذلك إما أن يتلطف فيدخل في حلقه رويداً رويداً أنبوب إما من فضة وإما من قصدير مشدود، ويكون آخر الأنبوب واسعاً جداً مما يلي المحاول لذلك بيديه... فيصب في الطرف الواسع الذي يلي الرجل المحاول لبن حليب أو حسو ليصل إلى المعدة فيغتذى به ريثما يعالج السبب الممرض فترتفع الشكوى"[(8)].

كما كان أول من أوصى بتغذية المرضى عن طريق الشرج في حال تعذر تغذيته عن طريق المريء، إذ يقول: "والسبيل الذي يقع الاغتذاء به بلا شك ولا مرية أن يوضع لبن أو حسو في مثانة عنز أو غيره، ويربط في فمها أنبوب فضة، ويدس طرف الأنبوب في المقعدة ويشد على المثانة، فيندفع ما فيها إلى المعي (المسمى) المستقيم، فينال المعي من ذلك بعض الاغتذاء ويمتصه عنه، ويختطفه منه المعي الذي فوقه فينال منه بعض

حاجته، ويختطف ما فوقه حتى يصل بعض ذلك إلى فم المعدة الأسفل. وربما امتصت المعدة منه ونالت حاجتها بعد أن تجيد هضمه"[9].

وكان علي بن عيسى الكحّال وهو من أطباء القرن الرابع الهجري (العاشر الميلادي) أول من كتب ووصف وأجرى بدقة متناهية عملية إزالة ورم الشريان الصدغي الذي يسبب الصداع المزمن المصحوب بالألم واضطراب الرؤية.

ولا ننسى الطبيب العربي ابن القفّ الكركي الذي عاصر ابن النفيس وابن أبي أصيبعة، والذي ألف في الجراحة كتاباً اسمه "العمدة في الجراحة" وصفة ابن أبي أصيبعة بقوله "وهو كتاب يقع في عشرين مقالة علم وعمل، يذكر فيه جميع ما يحتاج إليه الجرائحي بحيث لايحتاج إلى غيره"[10].

وكمثال على وصف العمل الجراحي لابن القف في "العمدة" نسوق ما قاله في عملية إخراج الجنين الميت والمشيمة، وهي العملية التي نطلق عليها في هذه الأيام اسم عملية الكشط أو التجريف curettage.

يقول ابن القف: "أما تدبير إخراج الجنين الحي فإلى الطبائعي، وأما الميت فهو أن الجنين إذا مات ويعرف هذا بخروج دم صديدي من الرحم وببطلان حركة الجنين ونهوضه، فإذا حصل ذلك فينبغي للجرائحي أن يسأل الطبيب المباشر عن قوة المرأة، فإن كانت قويةً مستقلةً بعمل الحديد في إخراج الجنين فليقدم على العمل، وإن كانت ضعيفةً خفيةَ الصوت عندما نودي لها ويعتريها غشي واسترسال والنبض ضعيف فإياك ومعالجتها بالحديد فإنها إذا هلكت نسب ذلك إلى المعالجة، وإن كانت قوتها قوية وشهوتها للغذاء ناهضة وحركتها قوية ونبضها ظاهر الحركة مستويها، فبادر إلى علاجها لئلا يطول احتباس الجنين الميت في جوفها وتصل أذية دمه الصديدي إلى قلبها فيؤذيها.

وكيفية العمل هو أن تعطى المرأة أولاً أمراق الفراريج الساذجة، أو شراب تفاح ونينوفر، ثم بعد ذلك تستلقي على ظهرها على كرسي، ويمال برأسها إلى خلف، ويرفع بساقيها إلى فوق، ويؤمر بعض النساء أن يمسكن صدرها ورأسها لئلا تضطرب عند العلاج، ثم بعد ذلك يعرق الرحم بدهن بنفسج، وتختار قابلة بالصفة المذكورة، أو جرائحي أيضاً بالصفة المذكورة، ويدهن يده اليسرى بالدهن المذكور، ويضم أصابعه الأربعة بعضها إلى بعض، وتدخل في الرحم، ويوسع بها جوانب الرحم حتى يتسع المكان لخروج الجنين، ثم يجس بيده أعضاء الجنين أي شيء أقرب إلى فم الرحم، فإن كان الرأس فتدخل القابلة ـ أو الجرائحي ـ المذكورة الصنارة بين أصابعها وتغرزها في عينه، أو في قفاه، ثم أخرى في عينه الأخرى، ثم أخرى في حنكه، وكذلك تحت لحييه، ثم يجذب إلى خارج ويعرق الرحم كل ساعة بالدهن المذكور وليكن مفتراً، أو تدخل القابلة كفها بينه وبين الرحم ليتسع المكان عليه، وليكن جذبه في حال خروجه يميناً

وشمالاً كما يفعل بالضرس عند قلعه، فإذا خرج رأسه تعلق الصنانير التي في عينه في ترقوته ويجذب كما ذكرنا، ويفعل به ما ذكرناه، ثم يجذب ثم تعلق في أسفل الأضلاع، ثم في العانة، ويخرج إلى خارج، فإن رأيت رأس الجنين قد اجتمع فيه ماءٌ كثيرٌ وتعذر خروجه من الرحم فتدخل القابلة فيما بين أصابعها بمبضع أو سكين شوكي، وتشق بها الرأس ليخرج ما فيه من الماء، ثم يجذب كما ذكرنا، فإن كان كبيراً في الأصل فتدخل السكين المذكور وتقطعه ثم تخرجه قطعة قطعة بيدها أو بالكلبتين، ثم بعد ذلك يخرج كما ذكرنا، فإن خرجت يده أولاً أو يداه فيجذب بذلك بعد أن يعرق بالدهن المذكور وتجعل عليها، عند الجذب بها، خرقة كتان ثم بعد ذلك يقطع بسكين إما من المرفق أو من الكتف، ثم تعلق فيه الصنارات ويخرج فإن كان في صدره ورم أو انتفاخ أو اجتمع فيه ماء فيشق بما ذكرنا ثم يخرج بعد ذلك، وإن كان صدره عظيماً فيقطع بالسكين المذكور ويخرج قطعاً قطعاً بالكلبتين، وإن خرجت رجله أولاً فتجذب برفق ثم تقطع من نهايتها ثم يحتال في إخراج الأخرى ثم تعلق الصنانير في عظم عانته وفي الورك ويجذب على ما ذكرنا بعد استعمال دهن البنفسج، فإن كان الجوف منتفخاً أو حصل فيه ورم فينبغي أن يشق بالسكين المذكور ليخرج ما فيه ويضمر، فإن كان خروج الجنين على جنب وأمكن تسويته ليتهيأ للخروج فيفعل ذلك، وإن لم يكن فيقطع قطعاً ويخرج بالصنانير، فإن حصل في فم الرحم ورم وانضم بسبب ذلك، ومنع ذلك القابلة من إدخال يدها فيعرق الفرج بالدهن المذكور ويُنْطَل الموضع بماء قد طبخ فيه بزر خبازى وبزر خطمي وزهر بنفسج، ثم تحتال في إدخال يدها فإذا خرج الجنين والمشيمة فتعطى المرأة ما يقوي قوتها بعد ذلك ويداوي الرحم بما يداوي به الورم الحار الحاصل، فيه فإن حصل هناك نزف دم فيداوى بما يقطع النزف، وقد عرفته، والله أعلم"[11].

التخدير

يذكر مؤرخو الطب أن الأطباء العرب كانوا رواداً في استخدام المخدرات في الجراحة، فقد مارسوا عملية تخدير مرضاهم بالحشائش التي اشتهر عنها أنها تخفف الآلام وتسبب الخدر وتقطع الحس، كعشبة البنج، والزوان، والحشيش، والأفيون، وست الحسن، والقنّب الهندي.

ويذكر ابن سينا أن عصارة البنج تستعمل بدل الأفيون لتسكين الأوجاع.

كما يتكلم ابن القف في كتابه "العمدة في الجراحة" على تسكين الألم فيقول: "ينبغي أن تعلم أن التسكين على نوعين حقيقي وغير حقيقي، والأول هو المقابل للسبب الموجب للألم.... وغير الحقيقي المخدر، وهو الذي يحتاج إليه الجرائحي في هذا الموضع"[12].

ويقول في كلامه على "البنج" كمخدر عام (استنشاقاً) وكمخدر موضعي (ضماداً وطلياً) وعلى مضاره: "يخدر وينوم شماً وضماداً على الجبين، ويقطع نزف الدم، ويسكن الأوجاع الضربانية... إلا أنه يفسد العقل ويسرع بالشيب ويورث الخناق وورم اللسان"[13].

ويذكر مؤرخو الطب أن البولوني ثيودريك (1206 ـ 1298م) قد استعمل الإسفنجة المنوِّمة المبللة بمحلول مخدر كان قد حصل على تركيبه من العرب[14].

كما ذكر أن الإسفنجة المنوِّمة كانت تغمر بمحلول مواد عطرية منومة ثم تجفف وتحفظ، وتبلل قبيل استعمالها للتخدير، ثم توضع فوق الأنف والفم.

وهكذا نستطيع أن نقول إن الأطباء العرب عرفوا التخدير العام ومارسوه استنشاقاً في أعمالهم الجراحية، كما زاولوا التخدير الموضعي مسحاً وضماداً.

وقد ذكر ابن القفّ أن البنج: "إذا دُقَّ وخُلِطَ بعصارة الخس وطلي به الثدي الوارم ورماً حاراً نُفِعَ منه"[15].

كما أن الفَصَّادين كانوا يمسحون بزيت الطيب موضع الفصد لتنظيف الجلد وتخفيف ألم ضربة المشرط.

وهنالك من ينسب إلى العرب استعمال الكحول كمطهر موضعي ومخدر، وهذا يحتاج إلى مزيد من البحث والتدقيق. فاسم المادة كما ورد في التعبير الغربي (الكوهول) عربي بدليل الألف واللام، ومدلول الكلمة يوحي بأنها عربية، وليس لهذه الكلمة أصل في أية لغة أخرى. فالغول: كل شيء ذهب بالعقل. قال تعالى: ﴿لَا فِيهَا غَوْلٌ وَلَا هُمْ عَنْهَا يُنزَفُونَ ۝٤٧﴾[16].

وقد عرف العرب تقطير النبيذ، وحصلوا على روحه، وأطلقوا عليه "الغول" التي أصبحت باللغات الغربية alcohol، وعادت إلينا "الكحول"[17].

النظافة والتعقيم

أما التعقيم بمعناه الحالي، فمن الطبيعي أن لا يكون العرب قد عرفوه. إذ أنه لم يُنتبه إليه إلا في مطلع القرن العشرين، أي بعد اكتشاف الجراثيم المسبِّبة للإنتانات.

على أن الجراحين العرب كانوا يهتمون بنظافة ثيابهم، وتقليم أظافرهم، وغسل أيديهم قبل العمل الجراحي بالسدر والماء، وكذلك بنظافة مساعديهم وخدمهم، ولا يهملون نظافة المكان الذي تجرى فيه العملية فيحرقون فيه البخور ويرشونه بالعطور.

المراجع والتعليقات

(1) ابن سينا القانون ـ ج 1 ـ ص 3 (بتصرف).
(2) أمين أسعد خير الله ـ الطب العربي ـ ص 177.
(3) الرازي ـ الحاوي ـ ج 133 ـ ص 110.
(4) المصدر نفسه ـ ص 109.
(5) المصدر نفسه ـ الصفحات 16، 20، 21.
(6) ابن سينا ـ القانون ـ ج 2 ـ ص 522.
(7) ابن زهر ـ التيسير في المداواة والتدبير ـ ج 1 ـ ص 149، 150.
(8)، (9) المصدر نفسه ـ ص 154 و55 1.
(10) ابن أبي أصيبعة ـ عيون الأنباء ـ ص 768.
(11) ابن القف ـ العمدة في الجراحة ـ ج 2 ـ ص 16 2و 217و 218.
(12) المصدر نفسه ـ ج 1 ـ ص 204 و 205.
(13) لمصدر نفسه ـ ص 219.
(14) Campbell Arabian Medicine.
(15) ابن القف ـ العمدة في الجراحة ـ ج 1 ـ ص 219.
(16) الصافّات / 47.
(17) الجاسر ـ محاضرات في علم التخدير والإنعاش ـ ص 25ـ 27 باختصار.

الفصل السابع

طب العيون Ophthalmology

حظي طب العيون في المؤلفات الطبية العربية التراثية بنصيبٍ وافرٍ وعنايةٍ فائقةٍ من قبل جهابذة الطب العربي الإسلامي لما لحاسة البصر من أهمية بالغة في حياة الإنسان، ولما قد تتعرض له من أمراض وأخطار.

ويسمي كثيرٌ من الأطباء العرب هذا الفرع من الطب "الكِحَالَة" أو كما يسميها، مثلا، الكحَّال العربي الشهير ابن النفيس "صناعة الكُحْل" في كتابه "المُهَذَّب في الكُحْلِ المُجَرَّب" والتي عبَّر عن ماهيتها في قوله: "هذه الصناعة موضوعها أعين الناس بما هي قابلة للصحة ومقابلها (المرض)، ومقصودها حفظ صحة العين موجودة وإحداثها مفقودة"[1].

ولقد كتب جميع مؤلفي الطب العربي في طب العيون وأمراضها، ولا يخلو كتاب طبي عربي إسلامي من أبحاث قيمة تتعلق بالعين وما قد يطرأ على حاسة البصر.

والتراث الطبي العربي الإسلامي غني جداً بالمؤلفات المتخصصة بأمراض العيون وحدها، نذكر منها على سبيل المثال لا الحصر:

1 ـ كتاب العشر مقالات في العين لحنين بن إسحاق (194 ـ 264هـ).

2 ـ كتاب البصر والبصيرة لثابت بن قرة الحراني (ت288هـ).

3 ـ تذكرة الكحَّالين لعلي بن عيسى الكحّال (حوالي 400هـ).

4 ـ كتاب المنتخب من علم العين وعلاجها لعمار بن علي الموصلي (المتوفى حوالي 400هـ).

5 ـ كتاب تشريح العين وأشكالها ومداواة أعلالها للكفرطابي (القرن الخامس الهجري).

6 ـ كتاب المرشد في الكُحْل لمحمد بن قسوم بن أسلم الغافقي الأندلسي (المتوفى حوالي 504هـ).

7 ـ كتاب الكافي في الكُحْل لخليفة بن أبي المحاسن الحلبي (ت656هـ).

8 ـ كتاب المُهَذَّب في الكُحْل المُجَرَّب لابن النفيس (ت687هـ).

9 ـ كتاب نور العيون وجامع الفنون لصلاح الدين بن يوسف الكحال الحموي (ت696هـ).

10 ـ كتاب كشف الرَّيْن في أحوال العَيْن لابن الأكفاني (ت749هـ).

وقد اهتم علماء طب العيون الغربيون بما كتبه وألفه العلماء العرب والمسلمون في هذا الفرع من الاختصاصات الطبية، فترجموا الكتب العربية إلى لغاتهم باكراً جداً، واستمرّ اهتمامهم بطب العيون عند العرب حتى مطلع القرن العشرين.

وهنا نشير إلى الطبيب الألماني الشهير هيرشبرج أستاذ أمراض العيون في جامعة برلين الذي ألف موسوعة ضخمة في تاريخ طب العيون تقع في سبعة مجلدات، أعار فيها أهمية عظمى وتقديراً كبيراً لما حققه الأطباء العرب والمسلمون من أبحاث قيمة وإنجازات كبرى في هذا المجال، فقد قضى خمسة أعوام في تدوين تاريخ طب العيون عند العرب.

كما نشير إلى طبيب عيون آخر هو المستشرق الألماني مايرهوف الذي حقق ونشر كتاب "العشر مقالات في العين" لحنين بن إسحاق وترجمه إلى الإنكليزية وغيرهما. ويشهد مايرهوف بتفوق طب العيون عند العرب قائلا: "ولا مندوحة لنا عن التسليم بأن المؤلفات العربية في طب العيون حتى ما جاء منها في عصر الانحطاط تفوق بدرجة عظيمة الكتب التي ظهرت في أوروبا قبيل سنة 1100هـ (1700م)"[2].

وطب العيون إما أن يكون نظرياً وإما أن يكون عملياً، ويتطلب معرفة علمية فائقة ومهارة عملية متميزة باليد أو الحديد ـ أي الجراحة.

وهو كما يقول ابن النفيس: "وإنما يتم ذلك لمن عرف أجزاء العين، ومزاجها وخلقتها، وعرف صحتها، وأنواع أمراضها، وعرف الأسباب التي بها يمكن هذا الحفظ والإحداث (أي حفظ صحة العين إذا كانت موجودة، والعمل على إيجادها إذا كانت مفقودة بطرائق التعويض المختلفة)، وعرف العلامات التي يتعرف بها صحة العين وأنواع أمراضها.... وأما الجزء العملي: فيشتمل على علم حفظ صحة العين وعلاج أمراضها"[3].

وقد أبدع الأطباء العرب في كلامهم على وظيفة الإبصار في العين. يقول ابن النفيس: "إن العين آلة للبصر، وليست باصرة، و إلا لرُئي الواحد بالعينين اثنين، وإنما تتم منفعة هذه الآلة بروحٍ مُدْرَكٍ يأتي من الدماغ"[4].

ولابن النفيس نظريات صائبة في فيزيولوجية الرؤية. وهو يفرّق بين فعل الإبصار والتخيُّل، ويقول بأن لكل من هذين الفعلين مركزاً خاصاً في الدماغ.

كما برعوا في كلامهم على تشريح العين ووظائفها وأمراضها وزادوا كثيراً على من أخذوا عنهم من يونانيين وغيرهم، وصححوا أخطاء من سبقوهم.

وفي كلامهم على تشريح العين وأقسامها، أثبتوا أنها مؤلفة من سبع طبقات، وثلاث رطوبات، وتسع عضلات، وأربع عصبات. وهي على هذه الصفات كما جاء في كتاب تشريح العين وأشكالها ومداواة أعلالها للكفرطابي: "فأول الطبقات من داخل: الصلبة (sclera)، وهي الملاصقة لقحف الرأس، ثم المشيمية (choroid)، ثم الشبكية (retina)، ثم الرطوبة الزجاجية (hyaline)، ثم الرطوبة الجليدية ونصفها مُغْرَقٌ في الزجاجية، ثم الطبقة العنكبوتية (arachnoid)، ثم الرطوبة البيضية، والعِنَبِيَّة uvea وهي: طبقتان، خارجها أملس، وداخلها ذو خَمَل مُلَبَّس، ثم القَرْنية cornea وهي أربعة قشور، ثم الملتحمة (conjunctiva) وهي كمال آلة البصر"[5].

وفي كلام ابن النفيس على القرنية يقول بأنها مؤلفة من أربع طبقات، وأنها شفافة "لا تحتوي على عروق دموية لئلا يتغير إشفافها".

واختلفوا في عدد أمراض كل طبقة ورطوبة من هذه الطبقات والرطوبات، وأمراض الروح الباصرة، على الشكل الآتي:

1 ـ أمراض الأجفان، وهي خمسة عشر مرضاً في كتاب تشريح العين وأشكالها ومداواة أعلالها للكفرطابي، بينما هي ثلاثون مرضاً في كتاب الكافي في الكُحْل لخليفة بن أبي المحاسن الحلبي.

2 ـ أمراض المآقَيْن، وهي ثلاثة أمراض.

3 ـ أمراض المُلْتَحِمَة، وهي عشرة أمراض عند الكفرطابي، بينما هي ستة عشر مرضاً عند الحلبي.

4 ـ أمراض القَرْنيَّة، وهي سبعة أمراض عند الكفرطابي، بينما هي أربعة عشر مرضاً عند الحلبي.

5 ـ أمراض العِنَبِيَّة، وهي أربعة أمراض.

6 ـ أمراض الرُّطوبَة البيضية: وهي علة واحدة عند الكفرطابي، بينما هي سبعة عند الحلبي.

7 ـ أمراض الجليدية والعنكبوتية: وهي اثنا عشر مرضاً عند الكفرطابي، بينما هي ستة عشر مرضاً عند الحلبي.

8 ـ أمراض الرطوبة الزجاجية: وهي مرضان عند الكفرطابي، بينما هي أحد عشر مرضاً عند الحلبي.

9 ـ أمراض الروح الباصرة والقوة الناظرة: وهي ثلاثة أمراض.

وقسم الأطباء العرب أمراض العين إلى:

1 ـ الأمراض الظاهرة للحس، وهي: أمراض الأجفان والأشفار وأمراض المآق، وأمراض الطبقة الملتحمة، وأمراض الطبقة القرنية، وأمراض الطبقة العِنَبِية.

2 ـ الأمراض الخفية عن الحس، وهي: أمراض الرطوبات الجليدية والزجاجية والبيضية، وأمراض الطبقة الشبكية، وأمراض العصب البصري وأمراض الطبقة

المشيمية، وأمراض الطبقة الصلبة، وأمراض العضل المحرك للعين، وأمراض ضعف البصر.

ونكتفي في هذا المختصر بالإشارة إلى أهم الأمراض العينية الشائعة، دون الدخول في التفاصيل:

أ ـ فمن أمراض الأجفان:

1 ـ الجرب، وهو مايعرف في أيامنا هذه باسم التراخوما trachoma؛
2 ـ الشترة، وهي داخلية entropion أو خارجية ectropion؛
3 ـ الشعر الزائد؛
4 ـ انتثار الهدب؛
5 ـ قمل الأجفان pediculosis palpebrarum؛
6 ـ حكة الأجفان pruritus وأكزيما التماس contact dermatitis؛
7 ـ الدُّمَّل furuncle؛
8 ـ التوتة، وهي الوحمة الوعائية hemangioma أو الورم الحبيبي granuloma؛
9 ـ السلاق trush؛
10 ـ استرخاء الجفن وانسداله؛
11 ـ البردة hordeolum أو الشُّعَيْرة stye؛
12 ـ الشعرة المنقلبة trichiasis؛
13 ـ بياض الأهداب (البُهاق) vitiligo؛
14 ـ الثآليل warts؛
15 ـ الشرناق، ويقصدون بها اللويحات الصفر الجفنية anthelasma palpebrarum أو الأورام الشحمية lipomas؛
16 ـ السِّلَعة وهي إما الورم الشحمي lipoma أو الكيسة الجلدية dermoid cyst؛
17 ـ السعفة أو التهاب حواف الأجفان blepharitis؛
18 ـ قروح الأجفان ulcers.

ب ـ ومن أمراض المآق:

1 ـ السيلان: وهو الدماع epiphora؛
2 ـ الغَرَب: وهو التهاب المدمع (التهاب كيس الدمع) dacryocystitis.

ج ـ ومن أمراض الملتحمة:

1 ـ الرَّمَد: وهو التهاب الملتحمة conjuctivitis؛
2 ـ الطَّرْفَة: وهي النزف تحت الملتحمة subconjunctival hemorrhage؛
3 ـ الظَّفَرَة: pterygium؛

4 ـ السَّبَل: pannus؛
5 ـ الدَّمْعَة؛
6 ـ التوتة: وهي الوحمة الوعائية hemangioma.

د ـ ومن أمراض القرنية:

1 ـ القُروح ulcers؛
2 ـ البثُور pimples, pustules؛
3 ـ السَّرَطان cancer؛
4 ـ السَّحْجات abrasions؛
5 ـ تَغَيُّر لونِ القَرْنية: إلى بياضٍ أو حُمْرَة أو صُفْرَة discoloration.

هـ ـ ومن أمراض العنبية uvea والقُزَحيَّة iris وأمراض الحدقة pupil:

1 ـ نتوء العنبية (تَدَلّي القُزَحِيَّة) iris prolapse؛
2 ـ الانحراف eccentric pupil؛
3 ـ اتساع الحدقة ويسمى الانتشار mydriasis؛
4 ـ ضِيْقُ الحَدَقة ويسمى miosis؛
5 ـ الماء النازل في العين وهو السَّادّ cataract.

و ـ ومن أمراض المقلة:

1 ـ الحَوَل strabismus؛
2 ـ الجُحُوظ exophthalmus؛
3 ـ غَورُ العين وصِغَرُها: enophthalmos and microphthalmus.

ز ـ ومن أمراض القوة الباصرة:

1 ـ ضَعْفُ البَصَر؛
2 ـ العشا، وهو العَمَى الليلي night blindness؛
3 ـ الجَهَر، وهو العمى النهاري day blindness؛
4 ـ نَفْرَةُ العين من الضوء والشعاع، وهو رُهَاب الضوء photophobia؛
5 ـ بُطْلان البَصَر، وهو العمى blindness؛
6 ـ تشويشُ البَصَر، وهو المعروف حالياً بالذبابِ الطائرِ mouches volantes.

ح ـ ومن أمراض العصب النوري (العصب البصري optic nerve):

1 ـ تَفَرُّقُ الاتصال أو انقطاع العصب؛

2 ـ القروحُ والأورام؛
3 ـ الضِيْقُ والانسداد.

ط ـ ومن أمراض العضلات المُحَرِّكة للعين:

1 ـ الاسترخاء؛
2 ـ التشنج؛
3 ـ الحَوَل.

معالجة أمراض العيون

برع الأطباء العرب في معالجة أمراض العيون، وأفاضوا في الكلام على طرائقها فقسموها إلى معالجة بالدواء ومعالجة بالحديد.

أ ـ أما المعالجة بالدواء فهي إما أن تكون عامة أو موضعية.

يقول ابن النفيس في "المُهَذَّب في الكُحْل المُجَرَّب" في كلامه على معالجة أمراض العين: "والعلاج يتم بأمور ثلاثة: أحدها: التدبير بالغذاء... وثانيها: العلاج بالأدوية... وثالثها: العلاج باليد"[6].

أما العلاج بالغذاء فيقول فيه ابن النفيس:

"والغذاء في علاج العين قد يقلل، وقد يكثر، وقد يمنع، وقد يلطِّف، وقد يغلِّظ، وقد يُختار منه نوع على آخر"[7].

ب ـ وأما العلاج بالأدوية فيقسمها إلى:

"مُبَدِّلات المزاج إما حارة... وإما يابسة مُجَفِّفة... ومنها محلِّلات مستفرغات المواد من العين... ومنها مُنضجات المواد... ومنها مُسَكِّنات للوجع مُخَدِّرات... ومنها مُصلحات لهيئة العين... ومنها أدوية تدمل وتلحم ما يعرض في العين من تفرق الاتصال... ومنها الأدوية التي تستعمل في أورام العين"[8].

ثم يتطرق ابن النفيس إلى ذكر الشروط التي تجب مراعاتها في استعمال الأدوية، وهي اختيار: "جوهرِ الدواء... كيفيةِ الدواء... مقدار الدواء... مقدار كيفية الدواء... الوقت الموافق لاستعمال الدواء... جهة استعمال الدواء"[9].

ويبدع ابن النفيس حين يتكلم على الشروط التي يجب توفرها في الجرَّاح، وخفته، وسرعته، وعدم ارتعاشه، وعدم ذهوله، كما يبدع في وصف وضع المريض والجرّاح، وضرورة كفاية النور، ويصف المساعد في العمل الجراحي ويشترط فيه لطف الحركة، وعدم التأخر في مناولة ما يؤمر به، والمسارعة إلى ذلك قبل تمام لفظ الأمر.

يقول ابن النفيس: "الأشياء التي ينبغي اعتبارها في العلاج باليد عشرة: هيئة

المعالج... هيئة المتعالج... هيئة العلاج عند العمل بالحديد... وعند استعمال الأدوية... وعند التقطير... وضع المتعالج من المعالج... ثياب المعالج... الضوء... الخدام... وقت العمل... موضع العمل... آلات العمل"[10].

كما يصف بإسهاب ودقة، الأدوات الجراحية المعروفة من قبل، ويعددها، وهي كثيرةٌ جداً، نذكر منها: المِيْل، والمِكْحَلَة، والمِسَنّ، وفتَّاحة العين، والصنانير، والمُسَلِّخ، والمِقْراض، والمَهَتّ المجوَّف، والمِقْدَحَة، والمكاوي، والإبر، والخيوط.

ومن الجدير بالذكر أن ابن النفيس قد عمل على تطوير بعض آلات الجراحة التي صممها وطورها بنفسه.

يقول ابن النفيس: "وقد اتخذنا مِقْدَحَة[11] رأسها - بدل المثلث من فوق - رقيق كالسيف، وفي وسط كل سطح حز كالنهر وعنقه مستدير، فكان أخذها للماء أسهل"[12].

ويفضل ابن النفيس في المكاوي أن تكون من الذهب، والإبر من الذهب أو الفضة، والخيوط من الإبريسم (الحرير).

ثم يصف الأضمدة المختلفة وأنواعها، ويلحّ على وجوب تعصيب العينين معاً، بعد العملية، لكيلا تتحرك العين المبضوعة إذا تحركت العين السليمة، وهذا ما يوصي به جراحو العيون في أيامنا هذه.

وهكذا فإن ابن النفيس يصف طرق إجراء عمليات العيون بدقة متناهية لا تختلف كثيراً عما هي عليه في الوقت الحاضر، ولو توفر لها عنصرا التخدير والتعقيم اللذان لم يكونا متوفرين لسلمت من كل نقد.

ويذكر ابن النفيس شروط تحضير الأدوية التي تعالج بها العين فيقول: "وما يحتاج فيه إلى العمل باليد الأدوية التي تعالج بها العين. ولما كانت هذه الأدوية منها معدنية، ومنها حجرية، ومنها صدفية، ومنها نباتية، ومنها حيوانية، وجميع هذه توافق إذا كانت على هيئة مخصوصة كالكُحْل والذَّرُوْر والشِّيَاف... وجب أن تختلف طرق عملها بحسب اختلاف قوامها وكيفياتها ونحو ذلك"[13].

ثم يعدد شروط طرق تحضير الأكحال والذَّرُور والشِّيَافات وأوقات عملها ومدة فعاليتها، وهذا مانعرفه في أيامنا هذه بتاريخ انتهاء الفعالية، وطرق استعمالها.

المراجع والتعليقات

(1) ابن النفيس ـ المهذب في الكحل المجرب ـ ص 41.
(2) مايرهوف ـ كتاب العشر مقالات في العين ـ ص 2.
(3) ابن النفيس ـ المهذب في الكحل المجرب ـ ص 41، 42.
(4) ابن النفيس ـ المهذب في الكحل المجرب ـ ص 52.
(5) الكفرطابي ـ تشريح العين وأشكالها ومداواة أعلالها ـ ص 46.
(6) ابن النفيس ـ المهذب في الكحل المجرب ـ ص 153.
(7) المصدر نفسه ـ ص 154.
(8) المصدر نفسه ـ ص 156، 157.
(9) المصدر نفسه ـ ص 157، 158,159.
(10) المصدر نفسه ـ ص 160، 161، 162.
(11) يستدل من كلامه هذا في تطوير المِقْدَحة، أنه كان يستعملها لعملية الماء الزرقاء. كما أنه يشير إلى ضرورة اللجوء إلى الجراحة التجميلية، إذا أريد تحسين الصورة فقط، لاعود البصر.
(12) المصدر نفسه ـ ص 168.
(13) المصدر نفسه ـ ص 172و 173.

الفصل الثامن

طبّ الأطفال Pediatrics

تزخر أمهات الكتب الطبية العربية الإسلامية التراثية بالأبحاث المستفيضة في شتى فروع الطب، ومنها طب الأطفال. وتعالج جميع المواضيع المتعلقة بالأمراض التي تعتري الإنسان في مختلف مراحل حياته منذ ولادته حتى شيخوخته، وتتطرق إلى مكافحة تلك الأمراض ومعالجتها والوقاية منها.

وقد اهتم أعلام الطب العربي بصحة الأطفال وتربيتهم والعناية بهم اهتماماً بالغاً وأولوهم عنايةً فائقةً، فمنهم من أفرد لهم في مؤلفاته أبحاثاً واسعة، ومنهم من ألف كتباً خاصةً بطب الأطفال فقط.

أ ـ فمن الفئة الأولى:

1 ـ علي بن ربن الطبري (192 ـ 247هـ = 808 ـ 861 م) صاحب كتاب "فردوس الحكمة" الذي خَصَّص الباب الأول من المقالة الرابعة لتربية الأطفال وحفظ صحتهم، والباب الثاني لتربية الصبي إذا ترعرع.

2 ـ ثابت بن قرة الحراني (211 ـ 288هـ = 826 ـ 900م) الذي ألف رسالة في الحَصْبَة والجُدَريّ، وكتاباً في الجنين، وكتاباً في المولودين لسبعة أشهر، وبحثاً خاصاً بتغذية الأطفال تكلم فيه على "صفة طبايع الألبان ومنافعها ومضارها وصفة سقيها في أنواعها وأجناسها"[1].

3 ـ أحمد بن محمد الطبري (توفي ـ 360هـ = 970م) صاحب الكتاب المعروف باسم "كناش المعالجات البقراطية" الذي خصص مقالة في ستين باباً في "علل الأطفال وتدبيرهم ومداواتهم حين يتولدون، وآداب المرضعة وتدبيرها".

وهذه المقالة ذات أهمية كبرى لأنها تعتبر من أهم ما كتبه الأطباء العرب في طب الأطفال، فقد تكلم فيها على الأمراض الجلدية ومنها: الجَرَب، والصَّرْع، والكُزَاز والاسترخاء، وأمراض الأنف، والعين، وبكاء الطفل، وأمراض الفم واللسان والحلق،



طبيب يعالج أحد الأطفال

والمعدة والأمعاء والديدان، وأمراض الرئة والسعال ونفث الدم، ومرض الجُدَرِيّ والحَصْبَة والطفح الجلدي وغيرها من الأمراض التي تصيب الأطفال.

4 ـ علي بن عباس المجوسي (توفي 384 هـ/994 م) الذي أفرد في كتابه "كامل الصناعة الطبية" أربعة أبواب من الجزء الثاني لطب الأطفال تحدث فيها عن الطفل من قبل أن يولد إلى أن يصبح فتىً يافعاً وعن الأم والمُرْضِعَة.

5 ـ الزهراوي (325 ـ 400 هـ = 936 ـ 1009 م) الذي تحدث في المقالة الثانية من كتابه "التصريفُ لمن عَجِزَ عن التأليف" عن أمراض الأطفال التي تستوجب مداخلات جراحية، كأمراض الأمعاء، والفَتْق الأربيّ، والفَتْق السُرِّي، وأمراض الجهاز البولي (احتباس البول، حصاة المثانة)، وتشوهات الأصابع، والأصابع الزائدة، وشفة الأرنب، والخِتَان، والقِيْلَة المائية، ولِجام اللسان، وانسداد الشرج، وغيرها...

6 ـ ابن سينا (370 ـ 428 هـ = 980 ـ 1037م) الذي أفرد في الجزء الأول من

"القانون" قسماً خاصاً في تربية الطفل مؤلفاً من أربعة فصول: الأول في تدبير المولود كما يولد إلى أن ينهض. والثاني في كيفية الرضاعة ومواصفات اللبن وشروط المرضعة الجيدة والفطام وأوقاته. والثالث في أمراض الأطفال وعلاجها ومنها أمراض الفم والعين والأذن والجهاز الهضمي والجهاز التنفسي، والحالة النفسية للطفل. والرابع يتعلق بتدبير الصبيان إلى سن الصبا وفيه يتناول مسائل التربية والإعداد الأخلاقي والنفسي والتعليمي والتوجيهي للأطفال. ومنه يختار ابن سينا سن السادسة كأفضل عمر لبدء التعليم المدرسي.

وفي الجزء الثالث من "القانون" يخصص ابن سينا فصلاً للجُدَريّ والحَصْبَة وآخر للحُمَّيَات كما يخصص فصلاً لتشنج الأطفال (الاختلاجات) convulsions وسلس البول واحتباسه.

ويعتبر ابن سينا أول من فرَّق بين الصَّرع الكبير والصَّرْع الصغير.

7 ـ يحيى بن عيسى بن علي بن جزلة البغدادي (من أطباء القرن الخامس الهجري) الذي فرّق في كتابه "تقويم الأبدان في تدبير الإنسان" بين أمراض الأطفال وأمراض الشباب والشيوخ وأفاض في الكلام على الأمراض الخاصة بالأطفال وتدبيرها.

8 ـ ابن هبل البغدادي (من أطباء القرن السادس ـ السابع الهجري) الذي كتب في الجزء الأول من كتابه "المختارات في الطب" ثلاثة فصول عن تدبير المولود وتغذيته ومداواة أمراض الأطفال.

ب ـ أما الأطباء الذين ألفوا كتباً خاصةً بطب الأطفال، فمنهم:

1 ـ الرازي (251 ـ 313هـ = 865 ـ 925م) الذي ألَّف:

- كتاباً في الجُدَريّ والحَصْبَة: وهو أول مؤلَّف يبحث في هذين المرضين اللذين يصيبان الأطفال، وفرَّق بينهما من حيث أوقات انتشارهما، وتحديد الأعراض والعلامات لكل منهما، كما وصف الطفح الجلدي المرافق لهما، وسير المرض وتطوره في كل منهما، كما تكلم على تغذية المصابين بأحد هذه المرضين.
- رسالة في أمراض الأطفال والعناية بهم: وهي أول مؤلَّف طبي مستقل يبحث في أمراض الأطفال كالسَّعْفَة tinea or ringworm، والجَرَب scabies، وكبر الرأس، وانتفاخ البطن، والصَّرْع، وأمراض الأذن وتقيحاتها، وأمراض العين والحَوَل، وتقرحات الفم، والتقيؤ عند الأطفال والإسهالات التي تعرض لهم، والسعال، والحِكّة والديدان، والفتوق، وحصى المثانة، وشلل الأطفال.
- وخص في كتابه "المنصوري" بحثاً في تدبير الطفل وفي اختيار الظِّئر أو المرْضِعَة surrogate وتدبيرها وفي تدبير الصبيان والفتيان[2].

2 ـ أحمد بن إبراهيم بن الجزار القيرواني (285 ـ 369هـ / 895 ـ 980م) صاحب كتاب "سياسة الصبيان وتدبيرهم" وهو كتاب جامع يبحث في طب الأطفال والعناية

بهم وما يعرض لهم من علل وأسقام في مختلف سني حياتهم وفي تدبير هذه الأمراض وطرق معالجتها.

ويتكلم ابن الجَزَّار على تدبير الأطفال منذ خروجهم من أرحام أمهاتهم وعلى تغذيتهم، ومضجعهم وغسلهم وتنظيفهم وإرضاعهم، وصفات اللبن وتركيبه، وعلى المرضعات والحاضنات، وعلى الأمراض التي تعرض للصبيان من الرأس حتى القدم وعلى تدبيرها وعلاجها.

ويختم كتابه في الكلام على طبائع الصبيان وعاداتهم، وهو أول من تكلم على منعكس المص عند المولود.

3 ـ عريب بن سعد القرطبي (من أطباء القرن الرابع الهجري) الذي ألف كتاباً يبحث في علم الولادة وطب الأطفال، وهو "خلق الجنين وتدبير الحبالى والمولودين".

يشتمل القسم الأول من هذا الكتاب على تخلق الجنين والحمل والعناية بالحامل، ثم على كيفية الولادة والعناية بالمولود الجديد وأمه. كما يشتمل القسم الثاني من الكتاب على طب الأطفال والعناية بهم وما يعتريهم من أمراض منذ ولادتهم حتى البلوغ.

4 ـ أحمد بن محمد بن يحيى البلدي (من أطباء القرن الرابع الهجري) الذي ألف كتاب "تدبير الحبالى والأطفال والصبيان وحفظ صحتهم ومداواة الأمراض العارضة لهم" يتكلم فيه على الحمل والجنين والعناية بالحامل وعلى الولادة وعسرتها وتدبيرها وعلى العناية بالوليد وتغذيته وتربيته وعلى الأمراض التي تصيب الأطفال ومعالجتها.

ويعتبر البلدي أول من أطلق فكرة الحصانة ضد الأمراض (المناعة).

ونستعرض، فيما يأتي، بعض الأمراض الشائعة كما جاءت في كتب الطب العربية التراثية:

1 ـ بكاء الأطفال

يعزو علي بن عباس أسباب بكاء الطفل إلى أسباب خارجية وأسباب داخلية فيقول: "فإن الطفل لا يبكي إلا لشيء يؤذيه إذ ليس به استطاعة للشكوى، والأذى ينال الطفل إما من خارج أو من داخل، أما من خارج فبسبب الحر والبرد أو الذباب أو البق وما أشبه ذلك، فينبغي أن يزال عنه ذلك السبب، وأما من داخل فبسبب الجوع والعطش فينبغي أن يتعهد بالغذاء واللبن وبإسقائه الماء"[3].

ويحذّر ابن الجزار من البكاء الشديد للطفل خشية إصابته بالصرع وينصح "بتنغيم الأصوات له، وتجنب الأصوات المزعجة"[4].

2 ـ السُّعال

يردّ ابن الجزار أسباب السعال عند الأطفال إلى البرد الذي يتعرضون له فيقول: "وإنما

يهيج ذلك فيهم لقرب عهدهم بالدفء في بطون أمهاتهم وخروجهم إلى برد الهواء، ولأنه ليس لألسنتهم قوة على سد الحنجرة فيهيج السعال لبرد الهواء ووصوله إلى حلوقهم وصدورهم"[5].

3 ـ الحُمَّيات

يتعرض الأطفال للحُمَّى في سياق معظم الأمراض التي تعتريهم، كالإنتانات (الأمراض السارية أو المعدية)، والالتهابات المختلفة، كالتهاب الأذن والبلعوم واللوزتين، والالتهابات البولية، والتهاب المفاصل، والحَصْبَة، والجُدَريّ.

وقد عالج الأطباء العرب التهاب الأذن مثلاً باستعمال القطرات المستحضرة من النباتات مثل زيوت الأزهار والورد (دهن البنفسج) ودهن اللوز، أو استعمال محاليل الشبّ alum والخلّ والزنجار وهو صدأ النحاس verdigris. ونصحوا باستخدام الماء البارد في معالجة الحُمَّيَات كما هي الحال في الطب الحديث اليوم.

4 ـ الإقياء

يقول ابن الجزَّار: "وقد يعرض للصبيان الاختلاف (الإسهال) والقيء في الدرجة الأولى من أسنانهم، وكذلك قال أبقراط، والسبب في ذلك أن الصبيان ربما رغبوا في كثرة الرضاع لأنهم لا يعرفون قدر ما ينفعهم منه، فتكثر عليهم لعلة ذلك رطوبة اللبن، فإن طفا ووحل ذلك اللبن في معدته هيج ذلك قيئاً"[6].

أما البلدي فقد أضاف على ما قاله ابن الجزار أن الإقياء يكون "إما لرداءة اللبن وفساده في نفسه وإما لضعف معدهم"[7].

وفي معالجة الإقياء ينصح ابن هبل البغدادي بقوله: "يسقوا شراب التفاح المَزّ وشراب الرمان المزّ المُنَعْنَع أو يسقون ماء التفاح".

5 ـ الإسهال

يشير الأطباء العرب إلى أنه غالباً ما يترافق الإسهال مع نبات الأسنان عند الطفل، وهو ما ذكره الرازي في قوله: "يتكرر حدوث الإسهال في الأطفال من سبب ظهور الأسنان، أو بسبب البرد أثناء لفه بالقماط، أو بسبب تعفُّن الحليب من الصفراء والبلغم"[8].

كما يرجع ابن سينا أسباب الإسهال إلى "الأطعمة والأغذية والهواء المحيط... أو من الأعضاء"[9]. ويوصي بقطع الطفل عن الرضاعة لليوم الذي يحصل فيه الإسهال فيقول: "ويحذر حينئذ من تجبّن اللبن في معدته بأن يغذى ذلك اليوم ما ينوب عن اللبن"[10].

ويرى ابن الجزار أن الإسهال عند الأطفال الذي يسميه (الاختلاف): "يعرض

للصبيان عند نبات أسنانهم، وإذا كان ذلك فإن الغذاء لا ينهضم ولا يثبت في البدن"(11).

ولذا فهم ينصحون بالحمية والتوقف عن إعطاء اللبن والاكتفاء بالماء.

6 ـ الديدان

يقول ابن سينا في كلامه على الديدان التي يصاب بها الأطفال: "وقد يتولد في بطن الصبيان دود صغار يؤذيهم، وأكثره في نواحي المَقْعَدَة، ويتولدُ فيهم منه الطوال أيضاً، وأما العِراض فقلما تتولد"(12).

ويقول عريب بن سعد في إصابة الأطفال بالديدان الشعرية أو الدبوسية (الحرقص oxyrus وحيّات البطن ascaris): "فيولد الدود الرقيق في أسفل الأمعاء، وتتولد الحيات في أعلى الأمعاء".

ويرى ابن الجزار أن الحيَّات والديدان لا تتوالد في الأطفال إلا بوجود سببين معاً هما العفونة والحرارة الكثيرة.

ويلاحظ أن الحيَّات (الإسكارس ascaris) تتولد في الأمعاء وقد تنتقل إلى المعدة(13).

7 ـ الإصابات العصبية والنفسية

تكلم الأطباء العرب على الأمراض العصبية التي تصيب الأطفال، كشلل الأطفال والتشنجات أو الاختلاجات convulsions، وبخاصة التي تنجم عن الترفع الحروري والصَّرْع والفَزَع والسَّهَر وغيرها.

كما أشاروا إلى أن الحالة النفسية يمكن أن تعتبر سبباً رئيساً في عادة التبول في الفراش.

8 ـ الحَوَل

أعار الأطباء العرب موضوع الحَوَل عند الأطفال اهتماماً بالغاً فوصفوه وصنفوه وبحثوا عن أسبابه وطرق معالجته.

ويفرِّق ابن الجزار بين نوعين من الحَوَل فيقول: "إما أن يعرض لهم في بطون أمهاتهم وعند الولادة، والضرب الآخر يعرض لهم بعد الولادة.

فإذا أردت أن تعالج ذلك فأْمر أن يسوَّى موضع الرأس في المهد، ويجعل قريباً منهم بالليل سراج يضيء. فإن كان الحول مما يلي اليمين فليجعل السراج من الجانب الأيمن، وقد ذكر بعض الأطباء أن مما ينتفع به من ذلك أن يعمد إلى خرقة حمراء وخيط أحمر فيربط في الأذن التي تميل إلى ناحية الخرقة، ويكون الخيط طويلاً قليلاً ليقع

النظر عليه، ويربط خلال ذلك في الناحية التي توالي الخرقة ويدمن استعمال ذلك"[14].

نستخلص مما جاء في كتب التراث الطبي العربي الإسلامي أن إسهامات العرب في طب الأطفال كانت ثرية بالمعلومات والإضافات والابتكارات الرائدة فيما يتعلق بالعلل التي تعتري الأطفال وتدبيرها وبصحتهم النفسية والجسدية وطرائق تعليمهم وتربيتهم.

الصحة النفسية للطفل

اهتم الأطباء العرب بصحة الطفل النفسية كاهتمامهم بصحته البدنية. وكان هذا الاهتمام جلياً في مؤلفاتهم في طب الأطفال، خاصةً في الفصول التي أفردوها للكلام على تربية الطفل.

وقد أدركوا أن الرعاية الصحية الجسمية والنفسية للأطفال تختلف باختلاف أعمارهم. فاللعب يغلب على السنوات السبع الأولى، والتأديب والتهذيب يغلب على السنوات السبع الثانية، والتعليم وتحمل المسؤولية على السنوات السبع الثالثة.

وتظهر أول علامات الرعاية النفسية للطفل بتأكيدهم اختيار أمٍ صالحةٍ له، تكون سليمة النفس بالإضافة إلى سلامة البدن فتورث ذلك لولدها.

يقول ابن الجزار: "إن الذي يُحتاج إليه من المرأة عند طلب الولد هما أمران: أحدهما من البدن والآخر من النفس... وأما الذي من النفس فصحة القريحة، وقوة الذهن، وتهذيب الخاطر، فهو الذي يُحتاج إليه من المرأة"[15].

وهذا ما يؤكده الطب الحديث اليوم من انتقال بعض الصفات والميول النفسية من الآباء إلى الأبناء.

فإذا وُلد الطفل وجب على أهله أن يحسِّنوا تسميته، يقول ابن سينا: "إن من حق الولد على والديه إحسان تسميته"[16].

وهذا اتباع قول النبي صلى الله عليه وسلم: "إنكم تدعون يوم القيامة بأسمائكم وأسماء آبائكم فأحسنوا أسماءكم"[17].

ومن المعلوم اليوم أن الاسم غير الموفق يسبب المعاناة والضيق لصاحبه حتى يكبر ويخالط المجتمع.

وقد أدركوا التأثر النفسي للطفل بأخلاق مرضعته فأوصوا أن تكون المرضعة حسنة الأخلاق معتدلة المزاج.

يقول البلدي: "وإن أخلاق المرضعات نافعة لأمزجة أبدانهن، وذلك المزاج يحدث للطفل خُلُقاً بحَسَبه، إذ كانت أخلاق النفس تابعة لمزاج الأبدان... ويفيده إياه من الشبه بها في طبعها وخلقها، فإنه كماء الجسد في الشبه للوالدين، كذلك تشبه الأنفس بعضها بعضاً"[18].

وكذلك جعلوا من شروط المُرْضِعَة أن تكون محبةً للطفل مقبلةً عليه[19].

كما عرف الأطباء العرب والمسلمون أهمية عدم إضجار الطفل وحفظه من الشدة النفسية، وأثر ذلك على مستقبل صحته النفسية.

يقول البلدي: "وينبغي لدايته ألا تُضْجِرَه ولا تُغِمَّه بشيء، ولا تفارقه عند اللف والقمط.."[20].

ويضيف قائلاً: "فأما الأطفال الصغار فقد يحتاجون إلى عناية شديدة وتَفَقُّد لئلا تحدث أنفسهم حركة من الحركات المفرطة".

كذلك لاحظوا الأثر النفسي الجيد لاستعمال النغمات العذبة.

يقول ابن البلدي: "وكذلك تمهيدهم بالحركة اللطيفة والصوت الملحَّن بعض التلحين، فإن ذلك مما يُلهيهم ويُشغلهم ويجتلب النوم لهم فضلاً عن تسكينه لما يؤذيهم. وقد يستدل بذلك أيضاً من طبائع الصبيان على أنها مستعدة لقبول الموسيقى والرياضة. ومن كان قادراً على استعمال هاتين الصناعتين على ما ينبغي فهو قادر على تهذيب النفوس على ما يجب"[21].

كذلك عرفوا الأثر المتبادَل بين صحة الطفل النفسية والجسمية، فالشدة النفسية تؤدي إلى أمراض بدنية. يقول البلدي: "كما لا يكون البدن سريعاً إلى الوقوع في الأمراض بسهولة، فإن الغضب والبكاء والغيظ والهم والإفراط في ذلك وما يتبع ذلك كثيراً كالسهر وغيره قد يكون سبباً لاشتعال الحميات ويكون مبادئ الأمراض الصعبة"[22].

المراجع والتعليقات

(1) ثابت بن قرة ـ الذخيرة ـ الباب التاسع والعشرون.
(2) الرازي ـ المنصوري ـ ص 231 ـ 234.
(3) علي بن العباس ـ كامل الصناعة الطبية ـ ص 54.
(4) ابن الجزار ـ سياسة الصبيان ـ ص 68,69.
(5) المصدر ذاته ـ ص 111.
(6) المصدر نفسه ـ ص 116.
(7) البلدي ـ تدبير الحبالى ـ ص 293.
(8) الرازي ـ رسالة في أمراض الأطفال ـ ص 33.
(9) ابن سينا ـ القانون ـ ج 1 ـ ص 75.
(10) المصدر نفسه ـ ص 154.
(11) ابن الجزار ـ سياسة الصبيان ـ ص 116.
(12) ابن سينا ـ القانون ـ ج 1 ـ ص 157.
(13) ابن الجزار ـ سياسة الصبيان ـ ص 124، 125.
(14) المصدر نفسه ـ ص 104.
(15) ابن الجزار، سياسة الصبيان / 59.
(16) ابن سينا، السياسة / 1073.
(17) أخرجه أبو داود في كتاب الأدب، الحديث 4948.
(18) البلدي، تدبير الحبالى / 190.
(19) الزهراوي، التصريف / 255.
(20) البلدي، تدبير الحبالى / 188.
(21) المصدر نفسه / 217.
(22) المصدر نفسه / 216.

الفصل التاسع

طب الجلد DERMATOLOGY

لم يفرد أحدٌ من أعلام الطب العربي مؤلَّفاً خاصاً بأمراض الجلد وحدها، ولم تكن هذه الأمراض لتشكل عندهم فرعاً طبياً مستقلاً، كما هي الحال في أمراض العيون (الكِحَالة)، أو أمراض الأطفال، أو أمراض النساء.

إلا أنهم جميعاً أولوا الجلد اهتماماً بالغاً، فأوصوا بالعناية به والحفاظ على سلامته وصيانته من كل أذى، كما أعاروا أجزاءه الظاهرة (كالوجه والنحر) ولواحقه (كالأشعار والأظفار) عناية فائقة، بغية تجميل الصورة، وتحسين الطلعة، وإصلاح العيوب، أو سعياً للحفاظ على مظاهر الشباب، ومعالم الصبا والجمال، أو نشدانها بالأصبغة والأطلية والطيوب، ودعوا هذا القسم من الطب (الزينة)، وألحقوه بأمراض الجلد.

والكتب الطبية العربية التراثية غنية بالأبحاث المستفيضة التي تتعلق بالجلد وأمراضه، وبأسباب تلك الأمراض وعدواها ومداواتها والوقاية منها.

وقد سلك مؤلفو تلك الكتب، في الكلام على الأمراض الجلدية، وفي تبويبها وتصنيفها، مسلكاً واحداً، تقريباً، واعتمدوا النظريات والأفكار ذاتها، في تعليل تلك الأمراض، وهي النظريات التي كانت سائدة في أيامهم، والتي كانت ترتكز على نظرية الأخلاط وتأثرها بالأمزجة.

إلا أننا نجد ثمة تفاوتاً لدى بعض المؤلفين من حيث الإفاضة أو الاختصار، أو من حيث تعليل أسباب الأمراض وانتقالها وعدواها، أو من حيث مكافحتها والتخلص منها.

ونجد مؤلِّفين آخرين قد خصوا أمراضاً معينة برسائل مستقلة، كالرازي الذي ألَّف رسالة في الجُدَري والحَصْبَة وتكلم على الفروق بين أعراض المرضين وتطورهما وإنذارهما ومعالجتهما، وكابن العين زربي الذي ألف رسالة خاصة في مرض الشُّقْفَة وهو "الجمرة الحميدة".

ومن الأطباء العرب القدامى من أشاروا إلى الأوساط أو الأجواء الملائمة لتفشي

بعض الأمراض الجلدية، كالجرب والقمل اللذين أكثر ما يصادفان عند القذرين المهملين أو المسافرين أو المدنفين أو المشردين.

ومنهم من أشاروا إلى الأمراض التي تصيب الأطفال فحسب، في جلودهم وفرواتهم وأشعارهم كالقَوْباء impetigo والسَّعْفَة tinea، أو الأمراض العدوائيَّة العامة ذات التظاهرات الجلدية كالحَصْبَة والجُدَري والحُماق.

ومنهم من قالوا بانتقال بعض الأمراض الخطيرة من الآباء إلى الأبناء كالسُّل والجُذَام وقالوا بعدواهما من شخص لآخر.

ولا حاجة للإشارة إلى أن هنالك أمراضاً لم يعرفها الأطباء القدامى العرب وغير العرب، وهي الأمراض التي لم تكن قد اكتشفت بعد، أو لم تعرف دقائقها وأسبابها إلا بعد تطور وسائل البحث والتشخيص.

إلا أن هنالك أمراضاً كثيرة قد تكلموا عليها وأبدعوا في وصف علاماتها السريرية، وفي تطورها ومآلها وإنذارها، وذكروها بتسمياتٍ تختلف عن تسمياتها الحالية، كالصُّدَاف psoriasis والسُّمَاك ichthyosis اللذين ذكرا في أبحاث البرص الأبيض والبرص الأسود، والذأب الحمامي الذي ورد ذكره في بحث الباذشنام، والأدواء الفقاعية التي تكلموا عليها في بحث النار الفارسية، والأكزيمة التي وردت تحت اسم "النملة"، والسفلس الذي تكلموا عليه تحت اسم "الإفرنجي".

وقد كان لبعضهم فضل السبق في وصف بعض الأمراض واكتشاف أسبابها، كابن زهر الأندلسي الذي يعد أول من وصف طفيلي الجَرَب واكتشفه حينما تكلم على هذا المرض في كتابه "التيسير في المداواة والتدبير"، وكابن العين زربي الذي وصف الأعراض والعلامات الجلدية والعامة للجمرة الحميدة وصفاً سريرياً دقيقاً في رسالة خاصة بهذه الإصابة الجلدية.

ونوجز فيما يلي، بعض أبحاث الأمراض الجلدية الشائعة كما جاءت في كتب أساطين الطب العربي الإسلامي، التي نصطفي منها:

1 ـ "الذخيرة في الطب" لثابت بن قرة الحراني.
2 ـ "فردوس الحكمة" لعلي بن ربن الطبري.
3 ـ "الحاوي" و"المنصوري" للرازي.
4 ـ "كامل الصناعة الطبية" لعلي بن العباس المجوسي.
5 ـ "زاد المسافر" و"سياسة الصبيان وتدبيرهم" لابن الجزار القيرواني.
6 ـ "المعالجات البقراطية" لأحمد بن محمد الطبري.
7 ـ "التنوير في الاصطلاحات الطبية" للقمري.
8 ـ "القانون في الطب" لابن سينا.
9 ـ "الكافي في الطب" لابن العين زربي.

10 ـ "التيسير في المداواة والتدبير" لابن زهر الأندلسي.
11 ـ "الموجز في الطب" و"بغية الطالبين وحجة المتطببين" لابن النفيس.
12 ـ "تذكرة أولي الألباب" و"النزهة المبهجة" لداود الأنطاكي الضرير.
13 ـ "غاية الإتقان في تدبير بدن الإنسان" لصالح بن سلوم الحلبي.

بعض أمراض الجلد في التراث الطبي العربي

1 ـ الجُذَام Leprosy

أولى الأطباء العرب القدامى هذا المرض الخطير أهميةً كبرى، وتكلموا عليه بإسهاب، وأجمعوا على أنه "كسرطانٍ عامٍ للبدن كله"[1]، وأن الفرق بينه وبين السرطان ـ حسب أقوالهم ومعرفتهم ـ هو أن الجذام سرطان عام يتفشى في البدن كله، بينما يصيب السرطان عضواً واحداً.

وقال عنه علي بن ربن الطبري موضّحاً شدة عدواه: "وربما جرى ذلك في النطفة، فلا يسلم لذلك الوليد من الجذام"[2].

كما قال عنه علي بن العباس المجوسي: "حتى أن هذه العلة تعدي النسل، فتحدث بالأولاد... وتتعدى هذه العلة من الآباء إلى الأولاد. وقد يتعدى هذا المرض إلى من يجالس أصحابه ويأوي معهم... والجذام نوعان: فمنه لا يكون فيه تساقط الأعضاء، وربما أنجب فيه العلاج، وبرئ منه صاحبه برءاً تاماً إذا تلوحق في أول حدوثه. والثاني يكون معه تآكل الأعضاء وتساقطها، ولا يكاد يبرأ صاحبه"[3].

ومن صفات الجذام عند المجوسي أنه إذا استحكم في الإنسان "كان معه تساقط الأعضاء، وانتثار شعر الأجفان والحاجبين، وتحدث في الحلق بحوحة، ويصير الوجه منتفخاً متعجراً مائلاً إلى الحمرة، وتتشقق الأنامل، وتيبس الخياشيم، وتغلظ عروق اللسان، وربما سقط الأنف"[4].

وكذلك يرى ابن سينا أن: "الجذام علة رديئة تفسد مزاج الأعضاء وهيأتها وشكلها... وهذه العلة تسمى "داء الأسد"، قيل إنما سميت بذلك لأنها كثيراً ما تعتري الأسد، وقيل: لأنها تجهم وجه صاحبها وتجعله في سحنة الأسد وهذا مايعرف في هذه الأيام باسم "السحنة الأسدية leonine facies" وقيل: لأنها تفترس من تأخذه افتراس الأسد"[5].

ويقول الرازي عن إنذار أو مآل الجذام في "المنصوري": "اعلم أن هذا الداء إذا لُحِقَ (عولج) في ابتدائه يمكن أن يبرأ ويوقف. فإذا بلغ أن تتقرح الأعضاء ويفسد شكلها فإنه لا يكاد يبرأ"[6].

2 ـ الخنازير Scrofula

وهو ما يعرف في أيامنا هذه باسم "سل العقد اللمفية".

أجاد الأطباء العرب كل الإجادة في الوصف السريري لهذه العلة الرديئة التي تتظاهر على الجلد، على شكل أورام تتوضع في مقدم العنق أو على جوانبه وقد تتوضع في الناحيتين الأُربيتين (والأُرْبِيَّة أصل الفخذ مما يلي البطن) أو تحت الإبطين، كما أجادوا في وصف سيرها المرضي وإنذارها الحسن حين تصيب الصغار. فقال الطبري: "وأما الخنازير فأكثر ما يعرض للصبيان، وهو فيهم سليم، فأما في الشباب فإنه عسير البرء"[7].

وقال ابن سينا: "وأسلم الخنازير ما تَعْرِض للصبيان، وأعسرها ما تَعْرِض للشبان"[8].

وقال الرازي: "الخنازير تكون في الصبيان أكثر منها في سائر الأسنان (الأعمار)، وفي المشايخ أقل ما تكون"[9].

وهذا التفريق والتمييز بين إصابات الصغار والكبار بالخنازير صحيح وسليم، لأننا نعرف في الوقت الحاضر أن مقاومة الصبيان للسل العقدي جيدة جداً وشفاءهم العفوي من هذا المرض ممكن دائماً.

وقد تكلم الرازي على تعمم ضخامة العقد اللمفية، في بعض أنواع الخنازير فقال: "الخنازير مكانها في الإبطين والأربيتين والعنق، وهي جاسية في نفسها ومنها ما تزول وتتحرك من مكانها إلى مكان آخر، وربما كانت لاتتحرك، وربما كانت مستديرة، وربما كانت مستطيلة، ولونها لون الجسم"[10].

وهذا القول قد ينطبق على الإصابات المعروفة بابيضاض الدم leukemias أو بداء هودجكن Hodgkin disease، كما قد ينطبق على الخنازير، أي سل العقد اللمفية.

3 ـ السَّعْفَة Tinea

احتلت هذه الإصابة الجلدية المقام الأول لدى أكثر المؤلفين، من الطبري والرازي حتى ابن النفيس والأنطاكي، وخلط أكثرهم بينها وبين القمل والجرب والشرى والقوباء والنملة أو أكزيمة الرضّع.

وهي، في الحقيقة، إصابة جلدية فطرية تعتري الفروة وأشعارها، وتُصادف لدى الأطفال، خاصة. ولقد لاحظ الطبري ذلك، فقال عن السَّعْفَة: إنها "تكون في رؤوس الصبيان"[11]، كما قال عنها ابن زهر: "إن من علل الرأس القروح التي تكون فيه، وخاصة بالأطفال، وقليلاً ما تكون بمن أَسَنَّ"[12]، ودعاها (داء القَرَع) favus أيضاً، وهذا ما نعرفه اليوم، لأن السعفة لا تصيب الإنسان بعد البلوغ.

وللسعفات أنواع كثيرة:

فمنها ما هو مُتَقَيِّح، ومنها ما هو جاف. وقد أجاد علي بن عباس المجوسي في وصفها وتقسيمها كلّ الإجادة، فقال: "وأما السَّعْفَة فهي قروح تعرض في الرأس، لها خشكريشة (ندبة) scar. وهي أنواع:

ومنها نوع يقال له الشُّهْديّ (والشُّهْدُ عسل النحل ما دام لم يعصر من شمعه)، وعلامتها أنها قروح يثقب معها جلد الرأس ثقوباً دقيقة، ويكون فيها رطوبة شبيهة بالشهد - وهذه هي السعفة المتقيحة suppurative tinea التي ندعوها اليوم شُهْدَة سيلس kerion celsi.

ومنها نوع يقال له التيني sycosis، وهي قروح مستديرة صلبة تعلوها حمرة وجوفها فيه شيء شبيه بحب التين fig.

ومنها نوع يسمى أجرد، وهي قروح يكون معها في الرأس ثقوب دقيقة إلا أن ثقوبها أقل من ثقوب السَّعْفَة الشُّهدية، وتخرج منها رطوبة شبيهة بمائية الدم - وهذه هي السعفة الجازَّة tinea tonsurans، في شكلها المُتَقَيِّح.

ومنها نوع آخر يابس أبيض اللون شبيه بالربَّة وهو موضع العسل من خلية النحل، ينتشر منها قشور بيض"[13]. وهي السعفة القرعية tinea favosa في شكلها النخالي.

وقد وصف ابن الجزار السَّعْفَة المتقيحة في رؤوس الصبيان، وأضاف إليها التي صحفها النسّاخ إلى الرية.

يقول ابن الجزار: "وأكثر ما تتولد السَّعفَة والربّة في رؤوس الصبيان لكثرة ذبابهم، ورطوبة جلودهم، وأكثر تولد ذلك في جلدة الرأس، وربما عرض في الرأس والوجه، وربما تولد في الوجه دون الرأس. فالسعفة تكون شبه قروح صغار تخرج فتفترش في الرأس والوجه، ويحدث معها أكال شديد وحكة دائمة، وكذلك الربّة. وربما حَكُّوا حتى يدموا الموضع، وتطلى على الربة قشور، وتنسلخ لذلك الجلدة، فيشتد لذلك بكاء الصبي وضجره لكثرة ما يجد فيها من الأُكال"[14].

وهذا الوصف الدقيق ينطبق كل الانطباق على ما ندعوه اليوم أكزيمة الرضيع والأكزيمة الدهنية التي تعرف في بعض المناطق السورية باسم"الربّة".

4 - الجَـرَب Scabies

وصف علي بن عباس المجوسي هذه الآفة الجلدية الشائعة وصفاً سريرياً رائعاً، فقال: "وعلامة الجرب هو بثر صغار يبتدىء أحمر، ثم ينفتح، ويكون معها حكة شديدة. وأكثر ما تعرض في اليدين ومابين الأصابع وفي المرفقين وفي العصعص وما يليه، وربما صار في سائر الجسد"[15].

وقال في أسبابه: "وأكثر ما يحدث ذلك فيمن يقلل من الاستحمام".

وحذا حذوه داود الأنطاكي، فقال: "الجَرَب من الأمراض العامة الظاهرة في سطح الجلد. وأكثر ما يوجبه قلة الرياضة، مع تناول رديء الكيفية (سوء التغذية)، وقلّة الحمَّام، ولبس الثياب الدنسة، وملازمة الغبار والدخان. والفرق بينه وبين الحكة نتوءه وتوليد الدود فيه، وكثرة القيح، والتقرح، بخلافها (أي بخلاف الحكة). ويغلب وجوده بين الأصابع ومراقِّ (المناطق الرقيقة) الصفن، وغضون البطن، لرقتها وانصباب المواد إليها"[16].

وهذه الأقوال صائبة وتنطبق على المظاهر السريرية للنمط المتقيح من الجرب، كما هي الحال في أيامنا هذه.

غير أن أحمد الطبري، في المعالجات البقراطية، وقع في أخطاء جسيمة، وخلط بين الجرب وسعفة الرأس المتقيحة التي يعشش فيها القمل والصئبان.

إذ يقول: "اعلم أن الجرب أنواعه كثيرة، منها رطب يسيل منه مدّة وصديد. وأكثر حدوثه للرأس، شديد الوجع، شبيه بالسعفة، وربما يتولد منه حيوان مثل الصئبان، وهي مختلفة الصور"[17].

وقد استخلص بعضهم من هذا الكلام دليلاً على اكتشاف طفيلي الجرب من قبل أحمد الطبري في القرن الرابع الهجري (العاشر الميلادي).

والحقيقة التي لا مرية فيها أن المكتشف الأول لطفيلي الجرب هو أبو مروان عبد الملك ابن زهر، فقد جاء في قوله عن الصؤاب ما يأتي: "ويحدث في الأبدان، في ظاهرها، شيء يعرفه الناس بالصؤاب، وهو حكة تكون في الجلد. ويخرج إذا قشر الجلد من مواضع منه حيوان صغيرٌ جداً يكاد يفوت الحس"[18].

ومن هذا نفهم ونجزم بأن ابن زهر هو الذي أصاب كبد الحقيقة في أقواله هذه، لأنه يعتبر الآفة حكة في جلد البدن ـ وهذا هام جداً من الناحية السريرية أو الإكلينيكية ـ، كما أن إزالة القشور عن المواضع الحاكة شرط أساسي لرؤية الحيوان المختبئ تحتها، وهو حيوان متناه في الصغر، ولا تكاد العين تحس به أو تراه.

5 ـ داءُ القَمْل Pediculosis

ويعرف أيضاً باسم القُمَال، أي إصابة جلد الإنسان أو فروته بحشرات القمل. وقد استعمل جميع الأطباء العرب كلمة (القَمْل) فقط للدلالة على هذه الإصابة، كما أضاف بعضهم كلمة (القُمْقام) للدلالة على قمل الأجفان[19]، وقمل العانة[20].

وعزا علي بن عباس المجوسي تولُّد القمل إلى "الفضول الرطبة الغليظة الرديئة التي تدفعها الطبيعة إلى ظاهر الجلد فلا تخرج عن المسام لغلظها فتخالطها الأوساخ فيتولد عنها القمل. ولذلك صار القمل أكثر ما يحدث لمن لا يستحم ولا ينظف بدنه من الوسخ، بمنزلة ما يعرض للمسافرين"[21].

وفصّل ابن سينا في رأيه في تولد القمل من فضول الجسم تفصيلاً دقيقاً، فقال:

"المادة الرطبة التي فيها حرارة ما، أو معها حرارة ما، إذا اندفعت إلى الجلد، فربما كانت من الرقة واللطف بحيث تتحلل ولا يحس بها، ويليها ما يتحلل عرقاً، ويليها ما يتحلل فينعقد وسخاً، ويليها ما يحتبس في أعلى طبقات الجلد ويتولد منها الحَزَاز (lichen) والحَصَف (prickly heat) ونحوهما، ويليها ما يحتبس أغور من ذلك، فإن كانت رديئة جداً فعلت مثل داء الثعلب (alopecia) ونحوه والقَوْباء والسَّعفَة، وإن كانت أقل رداءة، ولم تكن فيها قوة صديدية، ولا أسرعت إليها العفونة المستعجلة البالغة، وصلحت لأن تكون مادة تقبل الحياة، فاض عليها الحياة من واهبها فحدث القمل وتحرك وخرج، وربما حدث منه الكبير... وقد يغلب القمل حتى يدنف صاحبه ويصفر لونه، وتسقط شهوته، وينحف بدنه، وتنحل قوته"[22].

أما أبو مروان ابن زهر فيرى بأن القمل"يتولد من الوسخ اللاصق بالجلدة وأصابه هناك ضرب من التعفن"[23].

وجميع الأطباء العرب يؤكدون ويلحون، في معالجة القمل، على النظافة من الأوساخ، وكثرة الاستحمام بالماء المالح أولاً، ثم بالماء العذب، وتبديل الثياب، ولبس الحرير والكتّان، وغسل الثياب وتنظيفها، ويصفون الأدوية المختلفة التي تؤخذ عن طريق الفم، كالثوم مثلاً، والأدوية الخارجية الموضعية كورق السُّمَّاق (sumac) والحُمَّاض (oxalis) وورق الحنظل (colocynth) وغيرها...

6 ـ الشَّرَى Urticaria

رافق تعليل أسباب هذه الإصابة الجلدية وتفسير منشأها غموض واضطراب شديدان، وخلط أكثر المؤلفين بينها وبين الجَرَب، حين قالوا إن حكتها تشتد ليلاً، وبينها وبين الحَصَف حين وصفوا العنصر البدئي للشرى بـ (البثرة).

وقسم علي بن عباس الشرى إلى عدة أنواع، وميَّز بينها: "فأما الشرى فهو بثر... يبتدىء بحكة شديدة... ويكون لونه أحمر، فيهيج أكثر ذلك في النهار، ويصيب العليل معه حرارة ووهج... ـ وهذا ينطبق على نوبة الشرى الحادة ـ ومنه مايكون لونه أبيض، وأكثر ما يهيج بالليل... ومنه ما يكون لونه ليس بالشديد الحمرة..."[24].

وقال ابن سينا: "الشرى بثور صغار مسطحة كالنفّاخات إلى الحمرة. وفي أكثر الأمر تشتد ليلاً، ويشتد كربها وغمها"[25].

والحقيقة أن الشرى لا يشكل بثوراً ولا نفّاخات، وتشتد حكته، ويشتد كربه وغمه ليلاً ونهاراً.

7 ـ الشُّقْفَة أو الجمرة الحميدة Carbuncle

وصفت هذه الإصابة الخطيرة، في المؤلفات الطبية التراثية، عند كبار السن، ونفي وجودها

عند الصغار. وخصها ابن العين زربي برسالة خاصة دعاها "رسالة في المرض المسمى بالشقفة". وقال عنها: "اعلم أن هذا المرض الذي شاهدناه يعرض في أكثر البلاد مثل أرض الشام والعراق وخُراسان ومصر وأرض المغرب. ويسمونه بالشقفة، وقد يسمونه خَزَفة، وقد يسمى بأرض المغرب إسفنجة... وهو ورم حار مُلْهِب... وأكثر عروضه في الظهر، وخاصة بين الكتفين، وربما ظهر في القَطَن (أسفل الظهر lumbus)، وقل ما ظهر في الرَقَبة... وهو ورمٌ يبتدىء صغيراً كالدمل، ثم يتفشى ويتبثر ما حوله، ثم تتفقأ تلك البثور ويخرج منها مادة صديدية. ويشتد فيه الوجع لسوء المزاج وتفرق الاتصال... ويعلو الورم ويحمرّ إلى كمودة، فإن كان خبيثاً قتّالاً مال إلى السواد أو اسودّ... وربما قتل في الابتداء... فإن بلغ المنتهى واستولت الطبيعة وأنضجت المادة سقط من اللحم ما يعفن... ثم يحدث من ذلك حمى رديئة تشبه حميات الوباء مختلطة مختلفة الأخذ والكرات، ويتبعها أعراض صعبة من القلق والسهر والعطش، وربما يتبعها غشي... وهذا المرض أكثر ما رأيته يعرض لأصحاب الأمزجة السوداوية ولمن كان كثير الفكر ولمن هو في سن الكهولة، ويعرض للمشايخ ولكن في الأقل، وما رأيت عرض هذا المرض لأحد من الصبيان والأطفال. وبذلك يوجب القياس"[(26)].

ويقول في مآل أو إنذار هذه الإصابة: "وإن عرض لهم البول، وعلامات المرض رديئة معه، فالمريض في أكثر الأمر هالك"[(27)].

وهذا عين الصواب في إنذار الجمرة الحميدة التي تصيب السكريين الذين يتبولون كثيراً، والذين كانوا يهلكون ـ في معظم الحالات ـ إذ لم يكن هنالك أنسولين يعالج به السكري، ولا مضادات حيوية antibiotics تعالج بها الآفة الجلدية المتقرحة.

8 ـ النار الفارسية

تضاربت أقوال أئمة الطب العرب حول هذه الآفة الجلدية الفقاعية المؤلمة والمحرقة، فوصفها علي بن عباس بأنها "نفاخات شبيهة بالنفط الذي يحدث عن حرق النار، ويقال له النار الفارسية"[(28)].

وعرفها ابن النفيس بأنها "بثر من جنس النملة (الأكزيمة eczema) فيه سعي وتنفيط"، وفرّق بينها وبين الجمرة، فقال: "الجمرة (بالجيم) والنار الفارسية: يقال ذلك لكل بثر أكّال منفِّط مُحْرِق محدث للخشكريشة ـ أو الندبة ـ scar وربما خُصَّت النار الفارسية بما كان معه بثر من جنس النملة فيه سعي وتنفيط من مادة صفراوية قليلة التعفن. والسوداء أو الجمرة ربما تُسَوِّد الجلد من غير رطوبة، وتكون كثيرة السواد، غائصة، قليلة البثر"[(29)].

وهذه الأوصاف تنطبق على معظم الأدواء الفقاعية المحرقة والمؤلمة كالهربس المنطقي (الهربس النُّطاقي herpes zoster)، والفقاع pemphigus، والتهاب الجلد

الحلئي (الهربسي) الشكل (داء دورينك dermatitis herpetiformis)، والاندفاعات الجلدية الدوائية الفقاعية: bullous drug eruptions، وخلل التعرق dysidrosis، وغيرها....

9 ـ الجَمْرَةُ الخَبيثَة Anthrax

ويجب تمييزها عن الجمرة الحميدة أو الشّقفة السالفة الذكر.

وقد رأينا كيف أن ابن النفيس قد فرَّق بينها وبين النار الفارسية، وكيف أن جميع المؤلفين العرب القدامى قد خلطوا بينها وبين الأدواء الفقاعية الأخرى، كالنملة (الإكزيمة) والنار الفارسية، وغيرها....

وقد أضاف داود الأنطاكي، في التذكرة، في معرض كلامه على الجمرة الخبيثة، داءً فقاعياً آخر، وهو الإفرنجي الفقاعي، فقال: "سميت بذلك تشبيها لحرقها وإيلامها في العضو بجمرة النار. وهي في الحقيقة، صورة نوعية مادتها الهيولانية صالحة للبثور والنملة والنار الفارسية والحب الإفرنجي المعروف في مصر بالمبارك. وهي بثرة واحدة فأكثر... وصورتها خشكريشة ـ أو ندبة ـ scar غائرة مبسوطة تلذع باحتراق وتآكل، وغايتها تسويد الجلد وتقيحه ونخر العظام وصعود لهب وبخارات تقرب من الأكلة فيسيل منها صديد"[30].

10 ـ البلخية

أو الحبة البلخية، نسبة إلى مدينة بلخ من أعمال خراسان.

وقد تضاربت الآراء حول هذه الآفة الجلدية التي ورد ذكرها في التراث الطبي العربي تحت اسم "حبة بغداد"، و"حبة حلب"، و"حبة أرمينيا" و"حبة السنة"، وهي المرض الجلدي المعروف، في هذه الأيام، باسم "داء الليشمانيات الجلدي cutaneous leishmaniasis".

تكلم عليها علي بن عباس المجوسي، والحسن بن نوح البخاري القمري، وابن سينا، ومن أتى من بعدهم، وعزوها إلى لسع البعوض، وسموها (عضة البعوض).

قال ابن سينا: "والبلخية ـ لا البلحية كما قرأها بعضهم ـ من جنس السعفة الرديئة، وربما كان سببها لسعاً مثل البعوض الخبيث، وعلاجها مثل ذلك العلاج"[31].

وقال بهاء الدولة الرازي، عن الحبة البلخية، في كتابه "خلاصة التجارب" الذي ألفه حوالي سنة 1500م: أن هذه الحبة لا تزال مستوطنة في بلخ وأنها منتشرة بكثرة في بغداد، وقد أسماها بعضهم "لوذينج (وهو شكل من الحلوى) بغداد"، وأنها تكثر بين الفقراء، وقد تستمر لمدة سنة إذا بقيت دون مداواة. وهذا ينطبق على الواقع في أيامنا هذه.

غير أن علي بن عباس قد خلط بينها وبين "قرحة الساق الدوالية varicose ulcer"، حين قال: "فأما البلخية، فإنها تحدث في الساق، وعلامتها أنها قرحة يتقور موضعها

ويستدير ويأكل ما حولها بالفساد، وبرؤها عسير"[32].

وهذا الوصف لا ينطبق إلا على قرحة الساق الدوالية التي تصيب الساق فقط، بينما يشاهد داء الليشمانيات الجلدي على الوجه والأماكن المكشوفة من الجسم، وقد يشاهد على الساقين وباقي مناطق الجسم. ويشفى خلال سنة . ولا يتقرح إلا نادراً.

11 ـ البَهَق أو البُهَاق Vitiligo

وهو ابيضاض يطرأ على الجلد، في بعض المناطق من الجسم، فوصفه المؤلفون العرب بأنه "يكون في سطح الجلد، وليس في غور أو سمك"[33].

ويقصدون بذلك أنه تغير في لون الجلد فقط.

ولقد ميزوا بين البهق والبَرَص الذي هو ابيضاض في الجلد أيضاً، غير أن البرص "يكون في عمق الجلد، وينفذ في الجلد واللحم إلى العظم"[34].

ومعنى ذلك أن البرص يصيب الجلد في الأجزاء السطحية منه ويتعداها إلى الأجزاء العميقة، كما أنه يصيب العضلات والعظام. وهذا ينطبق على نوع من الجذام هو الجذام الدرني الشكل tuberculoid leprosy الذي قد يخلّف بقعاً ناصلةً، أي فاقدةً للصباغ الجلدي، وعلى نوع آخر من الجذام هو الجذام المتوسط أو البينَ بينيّ leprosy intermediate أو غير المُحَدَّد indeterminat leprosy الذي يبدأ ببقع حمراء تخلّف بقعاً ناصلةً فاقدةً للصباغ الجلدي، لكن هذين النوعين من الجذام ينتهيان بتآكلات وتخريبات عميقة، بينما البهق لا يخرب ولا يؤذي.

وقالوا أيضاً بوجود بهق أبيض وبهق أسود. وهذا الأخير يتصف بـ"تغير في لون الجلد إلى السواد. وإذا دلك الجلد تناثر منه شيء شبيه بالنخالة ويبقى موضعه أحمر. وأكثر ما يحدث هذا البهق بالذين قد قاربوا سن الشباب وبالشباب"[35].

وقال عنه ابن النفيس: "إن البرص الأسود يعرض معه تقليس squamous"[36].

وهذه الأوصاف تنطبق على النخالية المبرقشة pitriasisi versicolor وعلى السُّمَاك ichthyosis، وقد تنطبق على الصُّدَاف psoriasis. كما قال عنه ابن سينا: "البرص الأسود هو المسمى (القَوْباء المنتشرة)، وهو تَخَزُّف يعرض للجلد مع خشونة شديدة وتفليس كما يكون للسمك مع حكة"[37].

وهذا أكثر ماينطبق على السُّماك ichthyosis.

12 ـ القُلَاع Aphtha

وهو إصابة جلدية مخاطية، صنفها أئمة الطب العربي في أمراض الأغشية المخاطية الفموية، أي من أمراض اللثة وباطن الشفتين واللسان، واعتبروها من أمراض الصبيان، وعزوها إلى رداءة اللبن أو سوء هضمه. فقال عنها ابن سينا: "القُلاع قُرْحة

تتكون في جلد الفم واللسان مع انتشار واتساع. وقد يعرض للصبيان كثيراً، بل أكثر ما يعرض لهم. وإنما يعرض لرداءة اللبن أو سوء انهضامه في المعدة"[38]. كما قال ابن الجزار عن هذه الإصابة: "وقد يعرض للصبيان في الدرجة الأولى من أسنانهم قرح في الفم يسمى القلاع. وإنما يعرض لهم لأن اللبن يخرج ويلدغ اللسان، لأن فيه رطوبة نابية حارة ليست باليسيرة. واللثات من الطفل لاتحتمل ملاقاة اللبن لها، فيحدث فيها قرح لغلبة ما بيّنّا"[39].

أمراض لواحق الجلد (الأشعار والأظفار)

أولى المؤلفون العرب اهتمامهم بالأشعار وما يعتريها من أمراض كالإبرية أو الهبرية (قشرة الرأس) dandruff، وكالحاصَّة alopecia ـ أي الثعلبة أو داء الثعلب أو داء الحَيّة Alopecia areata ـ، وهي ضياع الأشعار جزئياً أو كلياً من الفروة أو اللحية أو الشاربين أو الحاجبين أو الأجفان أو باقي المناطق المشعرة من الجسم.

واهتموا بالأظفار وما يطرأ عليها من تبدلات وتغيرات: كتشققها وبطء نموها وثخانتها وتفتتها وغيابها وتبدل لونها، وما إلى ذلك.

وضمّوا أبحاث الأشعار والأظفار والعناية بها بعضها إلى بعض، وأدخلوها في باب خاص دعوه "باب الزينة"، واهتموا به اهتماماً خاصاً، لأسبابٍ كثيرةٍ:

- منها إصلاح ما أفسدته بعض الأمراض الجلدية؛
- ومنها اتقاء العوامل والأسباب والأمراض التي تؤدي إلى تشويه الصورة؛
- ومنها الحفاظ على جمال الطلعة.

ولذا نرى اهتمامهم ينصب على العناية بالشعر وعلى أسباب ضياعه (نقصاناً أو بطلاناً). ونراهم يصفون الأدوية الحافظة للشعر والمنبتة والمطوِّلة له، كما يصفون مجعداته ومُسَبِّطاته، ويكثرون من وصف الأدوية والقواعد الواجب اتباعها لإبطال الشيب أو منعه، أو لصبغ الشعر بالخضابات أو المسوِّدات أو المشقِّرات، أو المحمِّرات أو المبيضات.

ولابن سينا أبحاث قيمة ووافية في الزينة وفي إصلاح أحوال الجلد من جهة اللون. ومنها: الأشياء المُحَسِّنة للبدن بالتبريق (التلميع والتجميل) والتَّحْمِير (إحداث الحمرة في لون الجلد) والجلاء (أو الصقل polishing) اللطيف. ومنها الطرق الكفيلة بإزالة آثار ضرب السياط والحروق والقروح والبثور والندبات التي تخلفها بعض الأمراض الجلدية. ومنها الوسائل والمواد والوصفات التي تزيل البَرَش ـ وهو اختلاف في لون الجلد، والنَّمَش (وهي بقع سوداء في جلد أبيض lentigo) والكَلَف (وهي تصبغات ترافق الحمل cloasma) والوشْمْ. ومنها معالجة الحُمْرَة المفرطة التي تطرأ على الوجه إثر الإصابة بالباذشنام (الذئبة التثليجية lupus pernio). ومنها معالجة البهق والبرص والوضح.

المراجع والتعليقات

(1) ابن سينا ـ القانون ـ ج 3 ـ ص 140.
(2) علي بن ربن الطبري ـ فردوس الحكمة ـ ص 318.
(3), (4) علي بن العباس المجوسي ـ كامل الصناعة الطبية ـ ج 1 ـ ص 310،311.
(5) ابن سينا ـ القانون ـ ج 3 ـ ص 140.
(6) الرازي ـ المنصوري ـ ص 256.
(7) الطبري ـ فردوس الحكمة ـ ص 322.
(8) ابن سينا ـ القانون ـ ج 3 ـ ص 132.
(9), (10) الرازي ـ الحاوي ـ ج 12 ـ ص 123.
(11) الطبري ـ فردوس الحكمة ـ ص 321.
(12) ابن زهر ـ التيسير في المداواة والتدبير ـ ص 17.
(13) علي بن العباس ـ كامل الصناعة الطبية ـ ج 1 ـ ص 314.
(14) ابن الجزار ـ سياسة الصبيان وتدبيرهم ـ ص 89.
(15) علي بن العباس ـ كامل الصناعة الطبية ـ ج 1 ـ ص 312.
(16) داود الأنطاكي ـ التذكرة ـ ج 2 ـ ص 72.
(17) الطبري ـ مخطوطة المعالجات البقراطية ـ الورقة 2/ ظ.
(18) ابن زهر ـ التيسير في المداواة والتدبير ـ ص 364.
(19) ابن النفيس ـ المهذب ـ ص 253.
(20) علي بن العباس ـ كامل الصناعة الطبية ـ ج 2 ـ ص 214.
(21) المصدر نفسه ـ ج 3 ـ ص 312.
(22) ابن سينا ـ القانون ـ ج 3 ـ ص 298.
(23) ابن زهر ـ التيسير في المداواة والتدبير ـ ص 24.
(24) علي بن العباس ـ كامل الصناعة الطبية ـ ج 1 ـ ص 312.
(25) ابن سينا ـ القانون ـ ج 3 ـ ص 120.
(26), (27) ابن العين زربي ـ رسالة في مرض الشقفة (مخطوطة) ـ ورقة 1 ـ 5 ـ 15.
(28) علي بن العباس ـ كامل الصناعة الطبية ـ ج 1 ـ ص 344.
(29) ابن النفيس ـ مخطوطة الموجز ـ ص 410.
(30) داود الانطاكي ـ التذكرة ـ ج 2 ـ ص 73.
(31) ابن سينا ـ القانون ـ ج 3 ـ ص288.
(32) علي بن العباس ـ كامل الصناعة الطبية ـ ج 1 ـ ص 344.
(33) ابن النفيس ـ مخطوطة الموجز ـ ص98.
(34) ابن سينا ـ القانون ـ ج 3 ـ ص 281، وكذلك ابن النفيس في الموجز.
(35) علي بن العباس ـ كامل الصناعة الطبية ـ ج 1 ـ ص 311.
(36) ابن النفيس ـ مخطوطة الموجز ـ ص 216.
(37) ابن سينا ـ القانون ـ ج 3 ـ ص 281.
(38) المصدر نفسه ـ ج 2 ـ ص 81.
(39) ابن الجزار ـ سياسة الصبيان وتدبيرهم ـ ص 108.

الفصل العاشر

التعليم الطبي والمدارس الطبية في الحضارة العربية

Medical Teaching and Medical Schools in Arabic Civilization

المدارس الطبية التي سبقت النهضة العلمية العربية الإسلامية

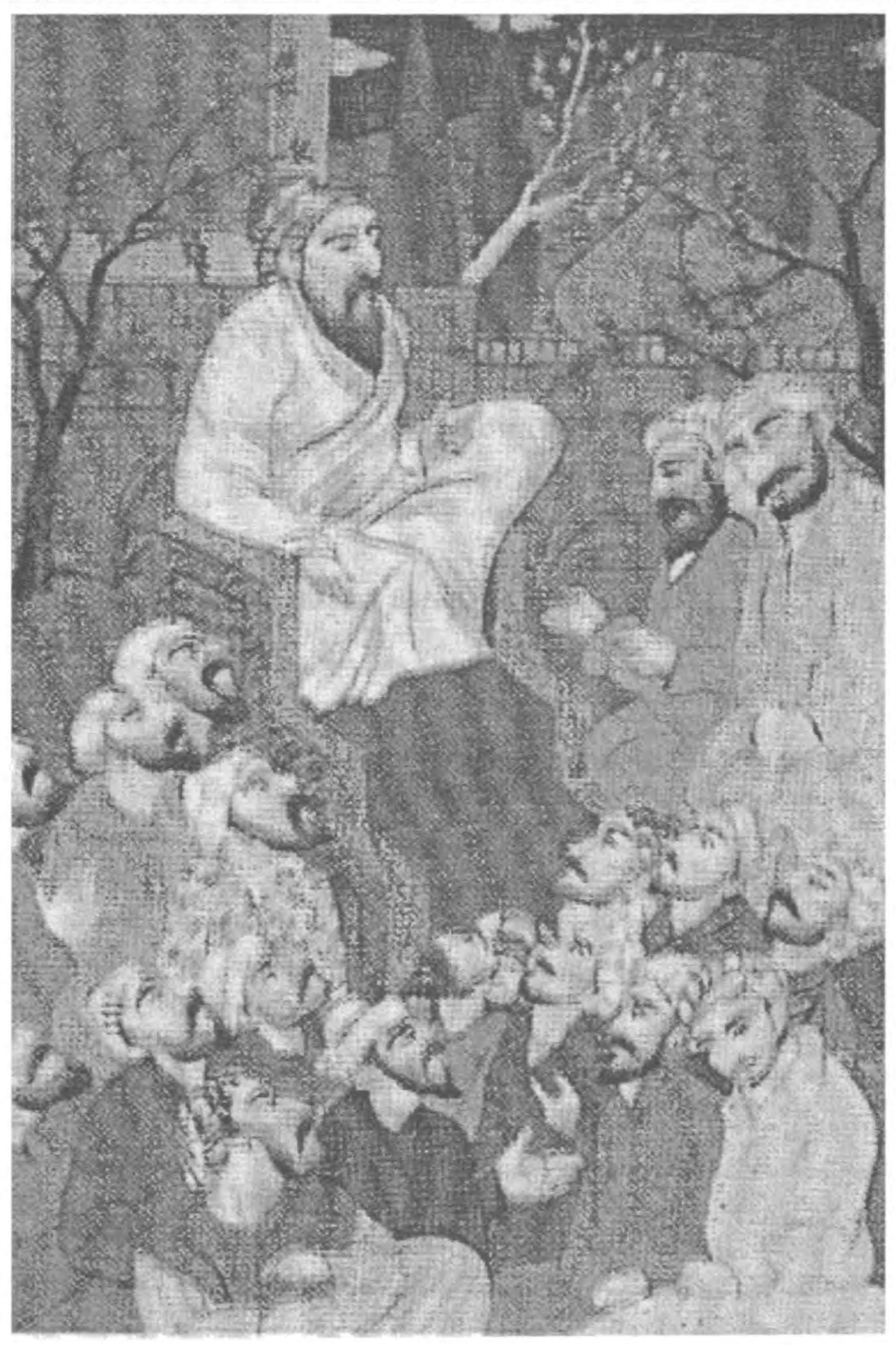
اشتهرت مدارس طبية مهمة قبل ظهور الدين الإسلامي الحنيف وانتشاره، وكان لها تأثير كبير على رقي الطب وتقدمه لدى العرب والمسلمين. منها:

المدارس الإغريقية، وفي مقدمتها **مدرسة أبقراط** في قوص في القرن السادس قبل الميلاد، التي نشأت فيها أشهر مدرسة طب في العالم القديم، والتي أنجبت سلسلة من العلماء على رأسهم أبقراط[40].

ومنها **مدرسة أثينا ومدرسة برجامون ومدرسة الإسكندرية ومدرسة أنطاكية** في القرن الثالث ق.م، **ومدرسة الرها** في القرن الثالث الميلادي، **ومدرسة جنديسابور** في القرن السادس الميلادي في أيام كسرى أنو شروان، والتي اشتهرت بأطبائها النسطوريين من آل بختيشوع.

المدارس والبيمارستانات في الحضارة العربية الإسلامية

حظي الطب في ظل الحضارة العربية الإسلامية بنصيب وافر من عناية الخلفاء والأمراء وأرباب السلطان والنفوذ، ورعايتهم لمشاهير الطب وأعلامه، وشيّدوا من أجل ذلك في معظم المدن والعواصم العربية والإسلامية البيمارستانات التي كانت تضم مشاهير الأطباء، والتي لم تقتصر وظيفتها على إيواء المرضى ومعالجتهم والعناية بهم فحسب، بل كانت لها وظيفة مهمة أخرى لا تقل شأناً عن مهمة التطبيب، وهي التعليم الطبي، أي كانت تقوم بما نعرفه اليوم بدور كليات الطب، وكانت تعد الأطباء نظرياً وعملياً وتؤهلهم ليصبحوا أطباء أو جرّاحين أو كحّالين (أطباء عيون) أو غير ذلك من الاختصاصات الطبية المختلفة.



درس في الطب

ولعل خير مثال على هذه البيمارستانات - وهي كثيرة - البيمارستان النوري الشهير، والذي شيده في دمشق نور الدين محمود بن زنكي سنة (549هـ - 1154م)، وذلك من أموال أخذها كفدية لقاء إطلاق سراح بعض ملوك الفرنجة وأمرائهم الذين أسرهم أثناء حرب مع الصليبيين، إذ أشار عليه بعض المُقَرَّبين ببناء هذا الصرح العظيم الذي حظي برعاية السلاطين والأمراء من بعده، فتمت توسعته بشكل ملائم لإقامة المرضى والأطباء والمتعلمين فيه، وبقي هذا البيمارستان قائماً حتى بداية القرن العشرين الميلادي.

ومن الأطباء الذين عملوا في البيمارستان النوري أبو المجد محمد بن أبي الحكم الباهلي الأندلسي الذي كان - كما يقول ابن أبي أصيبعة - يعود المرضى ويتفقد أحوالهم، وبين يديه المشرفون والقُوَّام لخدمة المرضى.

فكان جميع ما يكتبه لكل مريض من الأدوية والتدبير لا يؤخَّر عنه، ولا يُتَوانى فيه، وبعد فراغ أبي المجد من ذلك، وبعد زيارته القلعة وتفقده المرضى من أعيان الدولة يعود ويجلس في الإيوان الكبير الذي بالبيمارستان ويحضِّر كتب الاشتغال، وكان جماعة من الأطباء والمشتغلين يأتون ويقعدون بين يديه، ثم تجري بينهم مباحث طبية، فيُقرئ التلاميذ، ولا يزال معهم في اشتغال ومباحثة مقدار ثلاث ساعات، وهذا ما كان يعرف بمجلس عام المشتغلين[1]، أي كان البيمارستان النوري مستشفى لتطبيب المرضى، ومدرسة لتعليم الطب بآن واحد.

ومن الأطباء الذين عملوا في البيمارستان النوري أيضاً، مُهَذَّب الدين ابن النقاش (ت574هـ - 1178م)، وذلك خلال حكم نور الدين ثم خلال حكم صلاح الدين، ونال حظوة كبيرة لديهما، وكان مجلس ابن النقاش في البيمارستان يضم طلاباً كثيرين منهم المسلم ومنهم المسيحي ومنهم اليهودي، كلهم يعمل تحت شعار واحد من المحبة والإخاء والتفاني، من أمثال موفَّق الدين ابن المطران ورضي الدين الرحبي وعمران الإسرائيلي.

ولما زاد عدد الوافدين إلى البيمارستان النوري، وضاقت قاعات التدريس عن أن تستوعب هذا العدد من الطلاب والمشتغلين، عمد الحكيم مهذب الدين عبد الرحيم الدخوار الدمشقي (ت628 هـ - ت1230م) الذي كان رئيساً لأطباء البيمارستان إلى استقبال طلابه في داره التي كان يدرس فيها ويقرئ الطلاب ويجيب عن أسئلتهم واستفساراتهم، ويصحح الأخطاء التي يمكن أن تَرِد في النسخ التي يحملونها.

ولما شعر الدخوار بدنو أجله، أوصى أن تبقى داره بعد وفاته مدرسة لتعليم الطب، ووقف لها ضياعاً وأملاكاً كثيرة تؤمن لها الدخل الكافي لاستمرار عملها وازدهاره، وعهد إلى الحكيم شرف الدين الرحبي بمهمة التدريس فيها، وقد عرفت هذه المدرسة واشتهرت باسم (المدرسة الدخوارية).

والمدارس الطبية العربية والإسلامية كثيرة، ولعل من أوائلها مدرسة أنطاكية التي استقدم إليها الخليفة العادل عمر بن عبد العزيز (99 ـ 101هـ/717 ـ 720م) عبد الملك ابن أبجر الكناني من مدرسة الإسكندرية لممارسة الطب وتدريسه فيها، وذلك بعدما تردى وضع الطب والتدريس في مدرسة الإسكندرية القديمة[2].

كما أن البيمارستان الذي أنشأه الرشيد في بغداد يعد من أوائل البيمارستانات المنظمة والمشتملة على كثير من مقومات تدريس الطب النظري والعملي، وهو ما جعل ذكر مدرسة أنطاكية ومدرسة حران منقطعاً أو متواضعاً أمام ذكر البيمارستانات العباسية في بغداد.

وليس من الصواب إن نكتفي بذكر المدارس الطبية التي كانت تعلم الطب، والتي مرّ ذكرها فحسب، إذ إن هنالك مراكز تعليمية كثيرة لم تكن تحمل اسم مدرسة، ومراكز مشهورة بتدريس العلوم الدينية والعلوم الطبية معاً، ومن هذه المدارس والمراكز[3]:

المدرسة المستنصرية: أنشأها الخليفة العباسي المستنصر (633 هـ / 1235 م) في بغداد، واشترط في هذه المدرسة أن يكون فيها طبيب مسلم واحد، وعشرة من طلاب الطب المسلمين حصراً، وذلك بسبب استئثار الذميين ـ اليهود والنصارى ـ لهذه الصنعة آنذاك.

المدرسة الدينسرية: أنشأها عماد الدين الدينسري (686 هـ/1287م) في دمشق.

المدرسة اللبودية: أنشأها نجم الدين اللبودي (664 هـ/1265م) في ضاحية المزة من ضواحي دمشق، وقد كانت معهداً لتعليم الهندسة والطب.

مدرسة الخانقاه الأسدية: أنشأت عام (740هـ/1339م) بظاهر دمشق، وكانت تعلّم علوم الدين والطب معاً.

أضف إلى ذلك أن بعض علماء الطب المسلمين كانوا يدرّسون الطب نظرياً في المساجد.

نظام التدريس في البيمارستانات والمدارس الطبية العربية والإسلامية

بدأ تعليم الطب في البيمارستانات والمدارس الخاصة بالتعليم الطبي في العهد العباسي، حينما أسس الرشيد بيمارستاناً في بغداد، وعهد برعايته إلى جبرائيل بن بختيشوع، ورئاسته إلى ماسويه الخوزي[4].

وكان أول من نظّم صناعة الطب وقيّدها بنظام خاص هو الخليفة العباسي المقتدر ابن المعتضد بالله الذي تولى الخلافة سنة 295 هـ ففرض على من يريد ممارسة الطب الحصول على إجازة تخوّله هذا الحق[5].

وقد ذكر ابن أبي أصيبعة أن الإمام العالم أبا الفرج بن الطيّب كان يقرئ الطب في

البيمارستان العَضُدي ويعالج المرضى فيه، وأن إبراهيم بن بكّس كان يدرس صناعة الطب فيه أيضاً.

كما كان مهذب الدين الدخوار، إذا فرغ من عمله في البيمارستان النوري وتفقد المرضى من أعيان الدولة وأكابرها في القلعة بدمشق، غادر إلى داره وشرع في القراءة والدرس والمطالعة والنسخ، فإذا فرغ من ذلك أَذِن للطلاب الذين كانوا يدرسون عليه الطب فيدخلون عليه أفواجاً يقرأ كل منهم درسه في نسخته التي يحملها، ويبحث معه ويفهمه إياه بقدر طاقته، ويبحث كذلك مع المتميزين منهم ما كان يحتاج إلى شرح أو بحث موسع.

كما أن الأطباء في (مجلس عام المشتغلين) في البيمارستان، يتدارسون فيما بينهم أحوال المرضى وطرائق المعالجة.

وقد ذكر ابن أبي أصيبعة أنه كان يجلس في البيمارستان النوري إلى الشيخ الحكيم مهذّب الدين الدخوار والحكيم عمران اللذين كانا يتكلمان في الأمراض ومداواتها، وما يصفانه للمرضى.

وكان للطبيب الحرية التامة في العمل والتجريب واستنباط الأساليب المناسبة للعلاج، فقد كان لأبي البيان المدور (ت580هـ/1184م) كتاب في مجرباته في الطب، وكان للساهر يوسف القس كنّاش (الأوراق تجعل كالدفتر تقيد بها الفوائد) يضم ما استخرجه وما جربه في حياته، كما كان لأبي العين زربي مجرباته في الطب، كذلك كان لأبي الفضائل الناقد، ولأبي المعالي تمام بن هبة الله بن تمام "مجربات في الطب"، كما كان للرازي كتاب بعنوان "قصص وحكايات المرضى".

وجدير بالذكر أن أغلب البيمارستانات كانت تضم مكتبات طبية فيها أمهات كتب الطب اللازمة لتعليم الطلاب.

ويروى أن بيمارستان أحمد بن طولون في القاهرة كان يحتوي على خزانة كتب فيها ما يزيد على مئة ألف مجلد في سائر العلوم[6].

صفات مُعَلِّم طالب الطب وخصاله

يقول ابن رضوان المصري في الصفات والخصال التي يجب أن يتحلى بها معلِّم طالب الطب: المعلِّم بصناعة الطب هو الذي اكتملت فيه الخصال بعد استكماله صناعة الطب، والخصال هي: تمام الخلقة، وحسن الخُلق، والملبس النظيف، وكتمان أسرار المرضى وأحوال النساء، ورغبته في علاج الفقراء أكثر من علاج الأغنياء، وحرصه على التعلم[7].

وكان على المتعلم أن يلتزم دخول البيمارستانات، ويقعد في الموضع الذي يستحقه، ويتمسك بالهدوء والوقار، ويحسن الإنصات إلى شيوخه وما يقوله المرضى.

تدريس الطب السريري

كانت طريقة التدريس السريري تعتمد على وقوف المعلم إلى جانب سرير المريض، ويتحلق من حولهما التلاميذ بصفوف حسب قدمهم في الدراسة ونباهتهم فيها، ويبدأ المعلم بسؤال المريض عن شؤون حياته العادية كاسمه وعمله ومكان إقامته، ثم يسأل عن شكايته ومكانها في جسمه ومدتها، وهو في أثناء ذلك يجس نبضه ويتلمس جلده، ويلاحظ لون عينيه وسحنته، كما يفحص بوله وريقه وبرازه، فإذا انتهى استجوابه المريض، ترك الأمر للطلاب كي يبدوا رأيهم في التشخيص والعلاج، وقد يتم ذلك في إيوان خاص في المستشفى يتدارسون فيه الحالة المرضية التي شاهدوها.

أي أن عملية التعليم كانت بالتعلُّم التفاعُليّ لا بالتعليم الخالص، وبذلك يكون دور الأستاذ هو إثارة فطنة الطلاب لا إملاء العلوم وتلقينها.

وكانت للرازي طريقة خاصة في تدريس طلابه، إذ كان الطلاب يفحصون المرضى أصحاب الشكايات البسيطة، ويصفون لهم الدواء، أما الحالات الصعبة فكانوا يرجعون فيها إلى متقدميهم، وأما الحالات الأكثر صعوبة فكانوا يعرضونها على أستاذهم الرازي، المرجع الأخير في الفحص والتشخيص والمعالجة.

ولقد ذكر ابن النديم في الفهرست[8]، طريقة الرازي هذه، فقال:

"وكان يجلس في مجلسه ودونه تلاميذ ودونهم تلاميذهم ودونهم تلاميذ أُخَر، وكان يجيء الرجل فيصف ما يجد لأول من تلقاه، فإن كان عندهم علم، وإلا تعداهم إلى غيرهم، فإن أصابوا، وإلا تكلم الرازي في ذلك".

امتحان الأطباء وطلاب الطب

كان الدارس للطب يخضع لامتحان يعتمد على المدة التي كان يقضيها في التعلم وعلى انطباع معلمه عنه.

ولابن ماسويه كتاب في محنة الكحّالين (امتحان الكحّالين)، وللرازي كتب في محنة الطبيب أيضاً، ولحنين بن إسحاق كتاب في امتحان الطبيب.

كما استحدث في مصر أيام المماليك نظام الرسالة (الأطروحة) thesis في أحد المواضيع الطبية التي أجاد الطالب فهمها، أو التعليق والشرح على أحد الكتب القيمة المتداولة، إذ يقدمها الطالب إلى رئيس الأطباء في مصر، فيمتحنه فيها، فإن أحسن الإجابة أجازه في تعاطي صناعة الطب في الاختصاص الذي تقدم به، وإلا رفضها ولم يمنحه الإجازة في ممارسة الطب.

الممارسة الطبية

كانت الممارسة الطبية تتم في البيمارستان أو في المدارس الطبية أو في بيوت خاصة أشبه ما تكون اليوم بالعيادات الخاصة، وليس لدينا أية معلومات أكيدة عن أجور الأطباء التي كانت تختلف من زمن لآخر، وتختلف حسب الحالة المادية للمريض، وحسب شدة المرض، وكانت تعطى بسرية تامة، حيث كان المريض يلف النقود بخرقة ويقدمها للطبيب سراً.

وكان كثير من الأطباء يعالجون المرضى مجاناً بلا أجر، ويتبارون في فعل ذلك الخير.

أما رواتبهم في المدارس والبيمارستانات فتختلف بحسب مراتبهم وبحسب حالة البيمارستان المادية.

وكما كان الخلفاء والسلاطين والحكام آنذاك أسخياء مع الشعراء والمداحين، إلا أنهم كانوا مع الأطباء أكثر سخاءً وكرماً.

فقد قيل إن جبرائيل بن بختيشوع (ت215هـ/830م) كان يتقاضى من الرشيد حوالي 4 ملايين درهماً سنوياً موزعة على هدايا كثيرة في الأعياد الدينية المسيحية والإسلامية.

وعلى العموم كان الأطباء ينعمون بأجور عالية من الخلفاء والوزراء والأعيان، ومما يجدر ذكره في موضوع الممارسة الطبية أن الأطباء العرب آنذاك كانوا يتقيدون باحترام اختصاصهم، فلا يمارس الطب الباطني إلا من كان خبيراً ومتمكناً بالأمراض الباطنية، ولا الكِحَالة إلا الكحَّالون.

وكثيراً ما كان الأطباء يتشاورون فيما بينهم في الحالات الصعبة لوضع تشخيص أقرب ما يكون إلى الصواب.

المراجع والتعليقات

(1) انظر ابن أبي أصيبعة ـ عيون الأنباء ـ ص 628 576، 636.

(2) ابن أبي أصيبعة ـ عيون الأنباء ـ ص 171.

(3) منقول من كتاب مختصر تاريخ الطب العربي للدكتور كمال السامرائي، ج 2 / 414 ـ 416.

(4) غليونجي ـ ابن النفيس ـ ص 55.

(5) أحمد عيسى ـ تاريخ البيمارستانات في الإسلام ـ ص 178.

(6) المصدر نفسه ـ ص 42.

(7) ابن تغري بردي ـ النجوم الزاهرة ـ ج 4 ـ ص 101.

(8) ابن أبي أصيبعة، عيون الأنباء ـ ص 564 ـ 565 باختصار.

(9) ابن النديم، الفهرست ـ ص 415.

الفصل الحادي عشر

البيمارستانات (المستشفيات) في البلاد العربية
Hospitals in Arabic Countries

تُعرف "المستشفيات" في المؤلفات العربية التراثية باسم "البيمارستانات"، والبيمارستان كلمة فارسية مؤلفة من كلمتين "بيمار" ومعناها مريض أو عليل أو مصاب، و"ستان" ومعناها دار.

ولذا فالبيمارستان تعني "دار المرضى" أو "المستشفى" بلغة اليوم، ومع مرور الزمن وكثرة تداول كلمة بيمارستان واستعمالها أصبحت تختصر وتلفظ "مارستان".

وعندما حلت النكبات والكوارث بالبلاد العربية والإسلامية، تخربت تلك الصروح الحضارية الإنسانية، وجفّت مواردها، وأصابها الإهمال والنسيان، وهجرها الأطباء، وغادرها المرضى، وأقفرت من العاملين فيها، ولم يبق فيها إلا المجانين الذين لا مكان لهم ولا مأوى سواها، وأصبحت كلمة مارستان تعني "مأوى المجانين" أو "مستشفى المجانين".

وعلى مرّ الأيام والسنين تصدعت أبنية أكثر البيمارستانات، إما بسبب الإهمال، وإما بسبب الزلازل والكوارث الطبية، واندثر أكثرها، ولم يبق منها سوى أسماؤها التي حفظتها بطون الكتب، اللهم إلا عدداً ضئيلاً جداً من البيمارستانات الشهيرة والكبيرة التي حظيت برعاية الحكام وأهل الخير وعنايتهم ودعمهم.

وكانت البلاد العربية والإسلامية إبّان ازدهار الحضارة الإسلامية تزخر بالبيمارستانات كزخرها بالمدارس ودور العلم، وكانت كل عاصمة أو مدينة كبيرة لا تكاد تخلو من بيمارستان واحد أو أكثر، لأن الخلفاء السلاطين والأمراء والولاة والأثرياء كانوا يتسابقون إلى الأعمال الخيرية، ويتبارون في إقامة الصروح الحضارية الإنسانية.

ويقال إن عدد البيمارستانات في البلاد العربية والإسلامية في وقت ما قد زاد على المئة، وإن عدد بيمارستانات بغداد وحدها قد زاد على العشرة [1].

أنواع البيمارستانات

للبيمارستانات أنواع:

البيمارستانات الثابتة: وهي أبنية وصروح معمارية ثابتة كان يكثر وجودها في العواصم والمدن الكبيرة، في أنحاء البلاد العربية والإسلامية قاطبة.

البيمارستانات المحمولة أو المتنقلة: وهي مؤلفة من خيام يمكن نقلها من مكان إلى آخر حسب الظروف، كما في أوقات ظهور الأمراض والأوبئة في أمكنة لا توجد فيها بيمارستانات ثابتة.

وهنالك بيمارستانات محمولة كانت ترافق السلاطين في تنقلاتهم وحروبهم، وكانت مجهزة تجهيزاً كاملاً، ويعمل فيها مشاهير الأطباء من جميع الاختصاصات ويساعدهم الأكفياء.

وقد وفّر القائمون على البيمارستانات كل ما يلزمها من ألبسة وفرش وأسرَّة وحمَّامات وأطعمة وأشربة وأدوية، وأوقفوا عليها الضياع والمزارع والعقارات "الدكاكين والأسواق والخانات والحمامات"، وأوصوا بأن تستقبل جميع مرضى عباد الله رجالاً ونساءً، أغنياء وفقراء، مقيمين وغرباء، دون تفريق أو تمييز، كل ذلك مجاناً واحتساباً لوجه الله الكريم.

أقسام البيمارستانات

كانت البيمارستانات مقسومة إلى قسمين رئيسيين منفصلين بعضهما عن بعض، قسم للذكور، وقسم للإناث، وكل قسم مجهز تجهيزاً كاملاً بما يحتاجه من آلات ومُمَرِّضين وخَدَم ومشرفين.

ويتألف كل قسم من هذه القسمين الرئيسيين من عدة قاعات مستقلة لمختلف الأمراض (الباطنية، والجراحية، والعينية).

وكان قسم الأمراض الباطنية يتألف من أقسام مختلفة حسب نوع المرضى (قسم المحمومين أي المصابين بالحُمَّى، والمبرورين أي المصابين بالتُّخمة أو الإسهال الشديد، والممرورين أي المصابين باضطرابات عقلية).

وللبيمارستان رئيس يدعى "الساعور" أو رئيس المستشفى، يشرف على جميع أقسام البيمارستان وأطبائه والعاملين فيه.

كما كان لكل قسم رئيس يدير القسم ويشرف على عمل أطبائه ومساعديهم ويراقب موظفيه من ممرضين وخدم.

وللبيمارستان، أيضاً، ناظر أو مدير الإدارة يدير البيمارستان ويراقب سير العمل فيه، ويشرف على موظفيه من إداريين وعمال النظافة والغسالين والطباخين.

صيدلية البيمارستان

كان للبيمارستان صيدلية تسمى "شراب خانة" أو خزانة الشراب، وتحتوي على جميع أنواع الأدوية والشرابات والمعاجين والمربيات، ويشرف عليها صيدلاني مسؤول يقوم بتركيب الأدوية والأشربة، ويصرف الوصفات التي يصفها الأطباء الذين يفحصون المرضى ويعالجونهم.

ويعمل تحت إشراف الصيدلاني مساعدون وعمال يقومون بتحضير الأدوية، ودق العقاقير ونخلها وحفظها.

مكتبة البيمارستان (خزانة الكتب)

كان للبيمارستان خزانة مخصصة للكتب تحوي أشهر المؤلفات الطبية لتكون مراجع للأطباء والطلاب يرجعون إليها عند الحاجة.

وجاء في "النجوم الزاهرة" أن بيمارستان أحمد بن طولون كان يحتوي على مكتبة فيها ما يزيد على مائة ألف مجلد في سائر العلوم.

نظام المعالجة في البيمارستان

كان الطبيب المعالج يجلس على دكّة في القاعة المخصصة للمعاينة، فيتقدم المريض من الطبيب الذي يسأله عن شكايته، ويستجوبه عن مرضه، ويتفرس سَحْنته (هيئته ومظهره العام)، ووضعيته العامة، ويجسُّ نبضه، ويعاين تفسرته وهي قارورة من الزجاج يأتي بها المريض وفيها بوله، وبعد أن يشخص الطبيب المرض، يسجل الأدوية اللازمة على ورقة ترسل لتصرف من صيدلية البيمارستان مجاناً.

أما إذا كانت حالة المريض تستدعي المراقبة، فيقبل هذا المريض في البيمارستان للمعالجة والمراقبة، ويوجه إلى القاعة المناسبة لمرضه.

وكان الأطباء يفحصون ويعالجون المرضى من كبار رجال الدولة وأمرائها وقوادها وجنودها، في مراكز عملهم أو في القلاع أو الحصون.

وسنتكلم باختصار شديد على بعض البيمارستانات المشهورة.

خيمة رُفَيْدَة

يُجمع مؤرخو الحضارة العربية الإسلامية على اعتبار (خيمة الصحابية رُفَيْدة الأسلمية) أول مستشفى حربي محمول في الإسلام، وكانت رفيدة تستقبل فيها جرحى المسلمين في معاركهم ضد المشركين.

وقد روي أن الصحابي سعد بن معاذ كان قد جُرِح في معركة الخندق، فأمر

الرسول صلى الله عليه وسلم أن يحمل إلى خيمة رُفَيْدَة التي كان قد أشار بنصبها في مسجده الشريف كي تستقبل فيها جرحى المعركة.

قال ابن إسحاق في السيرة: "كان الرسول الله صلى الله عليه وسلم قد جعل سعد بن معاذ في خيمة لامرأة من أسلم يقال لها رفيدة في مسجده كانت تداوي الجرحى..."[2].

وقال الرسول صلى الله عليه وسلم حين أصاب السهم سعد بن معاذ في غزوة الخندق: "اجعلوه في خيمة رُفَيْدَة حتى أعوده من قريب"[3].

مستشفى الوليد بن عبد الملك

إن أول مستشفى اشتهر في الإسلام لإيواء المرضى ورعايتهم والعناية بهم، هو مستشفى الخليفة الأموي (الوليد بن عبد الملك) الذي أمر بتشييده في دمشق عام (88هـ/706م)، وآوى فيه المجذومين والعميان والمساكين والمرضى المزمنين والمجانين، وجعل فيه الأطباء والممرضين والخدم، وأجرى لهم الأرزاق، وجعل لكل مُقعَد خادماً، ولكل ضرير قائداً.

ويُظن أن هذا المستشفى الذي لم يُعرف المكان الذي أنشأه فيه (الوليد بن عبد الملك) كان قد بني على غرار بيمارستان جنديسابور المشهور آنذاك.

بيمارستانات بغداد

يروي المؤرخون أن البيمارستانات في بغداد كثيرة وبخاصة في أيام العباسيين، ونذكر فيما يأتي أشهر ما عرف من هذه البيمارستانات:

أ - **بيمارستان الرشيد** وأنشأه الخليفة هارون الرشيد، وعهد برعايته إلى جبريل بن بختيشوع الذي أسند رئاسته إلى ماسويه الخوزي.

ب - **البيمارستان العضدي** وأنشأه عضد الدولة البويهي مكان بيمارستان قديم في غربي بغداد، وافتتحه عام (372هـ/982م)، وجهزه أحسن تجهيز، وعهد إلى كبار أطباء بغداد ليعملوا ويدرسوا فيه، وأمر بفرشه بأفخر الأثاث، ورتّب له الوكلاء والممرضين والخدم والطباخين، وأمدّه بالأدوية والأشربة والعقاقير، وأعد له كثيراً من الآلات الجراحية، وكل ما يحتاج إليه الجرائحيون والكحالون، وقد أنفق عليه مالاً وفيراً وأوقف عليه الضياع.

ومن أشهر الأطباء الذين عملوا فيه، علي بن بكّس، وجبرائيل بن عبيد الله بن بختيشوع، وابن كشكرايا، وأبو الخير الجرائحي، وأبو الحسن ثابت بن سنان، وأمين الدولة ابن التلميذ، وأبو نصر الدهلي الكحال، وجماعة من الطبائعيين.

ومع مرور الزمن أُهمل المستشفى العضدي، وخرب بناؤه، وجفت موارده، وهجره الأطباء.

فلما كانت سنة (449هـ /1057 م) جدّد الخليفة القائم بأمر الله بناء البيمارستان وجهزه من جديد تجهيزاً كاملاً، وخلّص أوقافه التي كان قد سطا عليها الطامعون.

ولما كانت سنة (569هـ / 1173 م) فاض نهر دجلة فيضاناً عظيماً، وارتفع منسوب مياهه كثيراً، فدهمت بناء المستشفى وأغرقته وخربت ذلك الصرح الإنساني العظيم.

بيمارستانات القاهرة

أ - **بيمارستان ابن طولون.** إن أول بيمارستان اشتهر في القاهرة هو بيمارستان ابن طولون الذي يعرف باسم (البيمارستان العتيق)، وقد أنشأه أحمد بن طولون عام (259هـ/872م) وأوقف له الدور والأسواق والدكاكين والحمامات، وجهزه بالألبسة الجديدة والأدوية والأغذية والأطباء.

وكان ابن طولون يزور البيمارستان كل يوم جمعة، ويتفقد خزائن البيمارستان ومافيها، ويجتمع بالأطباء، وينظر إلى المرضى وسائر المعلولين والمحبوسين من المجانين.

ب - **البيمارستان الناصري أو الصلاحي.** أنشأه السلطان صلاح الدين الأيوبي عام (567هـ/1171م) في القاهرة في قاعة كبيرة لأحد قصور الفاطميين التي استولى عليها وجعله بيمارستاناً، وكان يعرف باسم البيمارستان العتيق داخل القصر، وأوقف له أوقافاً كثيرة، ومن الأطباء الذين عملوا فيه: رضي الدين الرحبي، وابن ميمون، والسديد بن أبي البيان، وابن النفيس.

ج - **البيمارستان المنصوري أو بيمارستان قلاوون.** ويعرف باسم دار الشفاء. وأنشأه السلطان المنصور سيف الدين قلاوون في القاهرة عام (683هـ/1284م) في أحد قصور الفاطميين التي كانت بحوزة مؤنسة خاتون القطبية ابنة الملك العادل، فخصص قاعة القصر لعملها بيمارستاناً، وهي ذات إيوانات أربعة.

ولما أنجزت العمارة، وقف عليها أملاكاً كثيرةً بديار مصر، وضياعاً عديدة في بلاد الشام، بما يقارب ألف ألف درهم في كل سنة .

ووكّل الأمير عز الدين أيبك في وقف ما عيّنه من المواضع في نظارة الوقف، وجعل النظر لنفسه أيام حياته، ثم من بعده لأولاده، ثم من بعدهم لحاكم المسلمين الشافعي.

ورتب فيه الأطباء والكحّالين والجرائحيين والمجبرين، ورتب له الفراشين والفراشات لخدمة المرضى، وخصص لكل مريض تخت (مكان مرتفع للجلوس والنوم) وفرش كامل.

ووزّع المرضى على الأقسام الخاصة بمرضهم، فجعلت الأواوين الأربعة المتقابلة للمرضى بالحميات وغيرها، وجعلت قاعة للرمد، وقاعة للجرحى، وقاعة لمن أفرط به

الإسهال، وقاعة للنساء، ومكان حسن للممرورين من الرجال، ومثله للنساء، والمياه تجري في أكثر هذه الأماكن.

وأفردت أماكن لطبخ الطعام والأشربة والأدوية والمعاجين، وتركيب الأكّحال والشِّيافات والسَّفوفات، وعمل المراهم والأدهان، وتركيب الترياقات، وأماكن لتحضير العقاقير وغيرها.

وقد روي أن السلطان المنصور قلاوون افتتح البيمارستان المنصوري في القاهرة بحفل كبير، جمع فيه الأمراء والقضاة والعلماء والقُوَّاد، وطلب قدحاً من الشراب، فلما همّ بشربه توقف وقال: "قد وقفت هذا على مثلي فمن دوني".

وأوقف بيمارستانه على الملك والمملوك، والكبير والصغير، والحر والعبد، والذكر والأنثى، وجعل لمن يخرج منه من المرضى عند برئه كسوة، ومن مات جُهِّز وكُفِّن ودُفِن.

ومن الأطباء الذين عملوا بالبيمارستان المنصوري: أحمد ابن أبي البركات شهاب الدين الصفدي، والشيخ محمد شمس الدين القوصوني، شهاب الدين ابن الصائغ، ومَدْيَن بن عبد الرحمن القوصوني، وخلف الطولوني، والتميمي، وعمار بن علي الموصلي، وابن الهيثم، وعلي ابن رضوان، وأفرائيم، وسلامة بن رحمون، وابن العين زربي، والشيخ السديد، وابن جميع، والشيخ السديد بن أبي البيان، ورشيد الدين أبو حليقة، وضياء الدين بن البيطار، وعلاء الدين بن النفيس الذي كان يعمل به كحالاً، ثم أصبح رئيساً لأطبائه، ورئيساً لأطباء مصر والشام.

ولما توفى ابن النفيس وقف داره الجميلة، وكتبه، وجميع أملاكه على البيمارستان المنصوري، وذلك عام (687هـ/1288م).

بيمارستانات دمشق

يذكر المؤرخون أنه كان في دمشق عدة بيمارستانات اندثرت ولم يبق ما يدل عليها، منها: بيمارستان معاوية، وبيمارستان ابنه يزيد، وبيمارستان الوليد بن عبد الملك الذي تكلمنا عليه سابقاً، وغيرها...

أ ـ **البيمارستان النوري.** ويسمى البيمارستان الجديد، بناه السلطان نور الدين محمود الزنكي عام (549هـ/1154م) بدمشق غربي الجامع الأموي الكبير، وهو صرح معماري استخدم منذ مئات السنين كمستشفى لإيواء المرضى والعناية بهم، كما استخدم كمدرسة، بل وجامعة بكل ما تحمله هذه الكلمة من معنى لتعليم الطب.

وقد اجتمع فيه فطاحل الطب العربي وأعلامه، وتخرج منه أطباء مشهورون عمت شهرتهم العالمَيْن العربي والإسلامي، وتربع عدد كبير من خريجيه على كرسي رئاسة أطباء مصر والشام في زمن الأيوبيين، ومن أتى بعدهم من الملوك والسلاطين.

وهو حالياً بحالة جيدة، وقد آل إلى وزارة الثقافة السورية التي اتخذته متحفاً للطب

والصيدلة، وتقيم فيه الندوات والمؤتمرات والمحاضرات العلمية، وبخاصة الطبية.

وعندما بنى السلطان نور الدين هذا المستشفى أوقفه على الفقراء والمساكين، ولا يُمْنَع منه الأغنياء إذا احتاجوا إلى أدوية عزّ وجودها خارجه، ولهذا جاء إليه نور الدين وشرب من شرابه.

ويقول ابن كثير بأن النار لم تخمد فيه منذ بني على زماننا (أي زمان ابن كثير المتوفى 774هـ/1372م).

وقد أسند السلطان نور الدين رئاسة الأطباء إلى أبي المجد بن أبي الحكم الباهلي، وكان الباهلي يزور المرضى يومياً ويتفقد أحوالهم ويعالجهم، ويرافقه في جولته الأطباء المشاركون.

وعقب انتهاء الزيارة يقصد أبو المجد القلعة، ويتفقد المرضى من أعيان الدولة ويعالجهم، ثم يعود إلى البيمارستان ويجلس في إيوانه الكبير ويحضر كتب الاشتغال.

وكان نور الدين رحمه الله قد وقف على البيمارستان جملةً من الكتب والمؤلفات الطبية المشهورة ليرجع إليها الأساتذة والطلاب أثناء التدريس، وكانت محفوظة في الخرستانين اللذين في صدر الإيوان.

وكان جماعة من الأطباء والمشتغلين يأتون إليه ويقعدون بين يديه، ثم تجري مباحث طبية ومناقشات، ويقرئ التلاميذ، ولا يزال معهم في اشتغال ومباحثة ونظر في الكتب مقدار ثلاث ساعات.

يقول ابن تغري بردي: "وفي سنة (597هـ/1200م) جاءت في شعبان زلزلة من مصر، امتدت إلى دمشق، خرّبت بعض المنارة الشرقية بجامع دمشق وأكثر الكلاسة والبيمارستان النوري"[4].

ولما تولى الملك جواد مظفر الدين ابن الملك العادل، أسند رئاسة الأطباء إلى بدر الدين ابن قاضي بعلبك، الذي رمم البيمارستان النوري ووسعه بشراء الدور الملاصقة له، وكبّر قاعاته وبناها أحسن بناء، وجعل الماء فيها جارياً.

وفي عام (728هـ/1327م) تخرب البيمارستان بفعل السيول العظيمة التي اجتاحت دمشق، وبعد إصلاحه بقي البيمارستان النوري يعالج المرضى ويؤويهم إلى أن بني مستشفى الغرباء (المستشفى الوطني حالياً) في زمن السلطان العثماني عبد الحميد الثاني، إذ تم نقل مرضى المستشفى النوري إلى هذا المستشفى الجديد، وحول النوري إلى مدرسة للبنات ثم إلى مدرسة للتجارة، وأخيراً إلى متحف للطب والصيدلة.

وقد عمل في البيمارستان النوري أطباء كثر نذكر بعض المشاهير منهم: مُهَذَّب الدين النقاش، ومُوَفَّق الدين بن المطران، وابن حمدان الجرائحي، ومُهَذَّب الدين الدخوار، وابن اللبودي، وعمران الإسرائيلي، وسديد الدين بن رفيقة، ورضي الدين الرحبي، وشمس

الدين الطلي، وعز الدين السويدي، وعماد الدين الدنيسري، وبدرالدين ابن قاضي بعلبك.

ومن الأطباء المشهورين الذين درَسوا في البيمارستان النوري: أبناء أبي أصيبعة، وعلاء الدين ابن النفيس، وابن القف الكركي، ورشيد الدين الصوري.

بيمارستانات حلب

تذكر المصادر التاريخية أنه كان في حلب عدة بيمارستانات اندثرت كلها، ولم يبق منها في الوقت الحالي سوى البيمارستان النوري المتهدم، والبيمارستان الأرغوني الكاملي الذي هو بحالة جيدة.

أ ـ **البيمارستان النوري**. ويعرف باسم البيمارستان العتيق، وقد أنشأه نور الدين محمود الزنكي داخل باب انطاكية في محلة الجلوم الكبرى بحلب.

ومن جملة الأطباء المشهورين الذين عملوا فيه ابن بطلان، حين أقام بحلب عام 440هـ/1048م، وقد تهدم هذا البيمارستان ولم يبق منه في الوقت الحاضر إلا أطلال عمارته البديعة.

ب ـ **البيمارستان الأرغوني الكاملي**. ويدعى البيمارستان الجديد، وقد أنشأه الأمير سيف الدين الأرغوني والي حلب في عهد الملك الناصر محمد بن قلاوون عام (755هـ/1354م) في محلة باب قنسرين بحلب، وهو تحفة معمارية متكاملة شيدت لتكون مستشفى.

وهو منظم أحسن تنظيم، وله بوابة جميلة تفضي إلى دهليز وإيوانات وقاعات فسيحة، وغرف بعضها لفحص المرضى، وبعضها لإيوائهم والعناية بهم، وفيه قسم يحتوي على غرف لها نوافذ كبيرة ذات قضبان حديدية قوية مخصصة لإيواء المجانين الذين كانوا يحبسون فيها فرادى ويتمتعون بالنور ومنظر السماء، ولا يرى أحد منهم الآخر.

وللبيمارستان صحن واسع فيه حوض، وفي وسطه أنواع من الرياحين والزهور.

ويروي المؤرخون أن القيِّمين على البيمارستان كانوا يأتون بالموسيقيين والمنشدين، فيقيمون الحفلات الموسيقية وينشدون الأناشيد الدينية لتسلية المرضى والناقهين، كما كانوا يقيمون حفلات مشابهة تخصص للمجانين، وهكذا كانوا يداوون هذه الفئة من المرضى بالموسيقى والغناء.

وقد جهّزه الأمير أرغون الكاملي بالأدوية والأشربة والمراهم والكحل، وأوقف عليه أوقافاً كثيرة.

والبيمارستان في أيامنا هذه خال من المرضى، وقد آل إلى وزارة الثقافة التي تقيم في باحته المهرجانات والحفلات الفنية، ويزوره السياح والمهتمون بتاريخ الطب والعمارة الإسلامية ويتمتعون بهندسته الرائعة وتقسيماته المتكاملة.

بيمارستان القدس

أنشأه السلطان صلاح الدين الأيوبي في القدس في حدود عام 587هـ/1191م بعد أن استردها من الصليبيين وأنفق عليه مالاً وفيراً، وأوقف عليه أملاكاً وضياعاً كثيرة.

وفي عام 862هـ/1458م حدث زلزال هدم البيمارستان، ولم يُبق له أثر. ومن الأطباء الذين عملوا في هذا البيمارستان يعقوب بن صقلاب النصراني، ورشيد الدين الصوري.

بيمارستانات البلاد الأخرى

تذكر المصادر التاريخية أن أكثر البلاد المشهورة كانت لا تخلو من بيمارستان واحد أو أكثر، وقد تهدم أكثرها واندثر بعد عمران وازدهار، ومن هذه المدن: الري، وأصفهان، وشيراز، ونيسابور، وتبريز، ومرو، وخوارزم.

أما بيمارستان الري الذي تهدم ولم يبق له أثر ولا يعرف مكانه، فقد اشتهر بترأس أبي بكر محمد بن زكريا الرازي (ت313هـ/945م) لأطبائه، والعمل فيه قبل أن ينتقل إلى بغداد.

بيمارستانات الأناضول

أ ـ **بيمارستان قيسرية**. ويعرف باسم دار الشفاء، شيدته كوهي خاتون ابنة قليج أرسلان السلجوقي عام 600هـ في مدينة قيسرية، وقد حولته الحكومة التركية إلى مدرسة طبية.

ب ـ **بيمارستان محمد الفاتح**. أنشأه السلطان العثماني محمد الفاتح في القسطنطينية عام (875هـ/1470م).

ج ـ **بيمارستان السلطان سليمان**. أنشأه في القسطنطينية لمعالجة المرضى وإيواء المجانين، وزوده بأنواع الأدوية والشرابات والمعاجين.

بيمارستانات بلاد المغرب

أ ـ **بيمارستان تونس**. ويعرف لدى التونسيين باسم (دمنة) تونس، أنشأه أحد الملوك الحفصيين، ووقفه لمعالجة الغرباء والضعفاء والمساكين، وذوي العاهات من المسلمين، وأوقف عليه أوقافاً كثيرة.

ب ـ **بيمارستان مراكش**. أو بيمارستان أمير المؤمنين أبي يوسف، أنشأه ملك الموحدين أبو يوسف يعقوب في مدينة مراكش في أحسن مواضعها، وزيَّنه بالنقوش والزخارف البديعة، وغرس في حديقته الأشجار المثمرة والتزيينية والزهور والرياحين، وأجرى فيه المياه الوفيرة، وفرشه بأفخر الأثاث وزوَّده بالأدوية والأشربة والمعاجين، وكل ما يحتاجه نزلاؤه من المرضى.

ولم يقصره على الفقراء دون الأغنياء، وكان كل من مرض بمراكش من غريب أو مقيم يُحْمَل إليه ويعالج فيه مجاناً.

وكان أمير المؤمنين يزوره كل يوم جمعة بعد الصلاة، ويعود مرضاه ويسأل عن أحوالهم.

ج - **بيمارستان فاس.** ويسمى بيمارستان سيدي فرج، بناه أحد سلاطين بني "مرين" ليؤوي مرضى المسلمين الذين بعقولهم مرض ولا ملجأ لهم أو مأوى يأوون إليه، وقد أوقف عليه الأوقاف الكثيرة التي تؤمن احتياجاته.

وأدخلت عليه فيما بعد تَوَسُّعات وتحسينات كثيرة، وبخاصة في عهد السلطان أبي عنان (766هـ/1364م).

وفي عام 900هـ/1494م تولى رئاسة هذا البيمارستان طبيب من بني الأحمر الذين التجئوا إلى فاس يسمى فرج الخزرجي، ولذلك عرف باسم "بيمارستان فرج" الذي قام بإصلاحه وتحسينه وإدخال التعديلات عليه.

وكان من عادته أن يجلب إليه الموسيقيين والمنشدين ليطربوا المرضى، ولذا فقد عرف أيضاً باسم بيمارستان فرج لأن المرضى كانوا يجدون فيه ما يفرجوا به كربهم.

المراجع والتعليقات

(1) الذهبي - تاريخ الإسلام - ج 4 - ص 67.
(2) ابن حجر - الإصابة - ج 4 - ص 646.
(3) المصدر نفسه.
(4) ابن تغري بردي - النجوم الزاهرة - ج 6 - ص 147.

الفصل الثاني عشر

الأخلاقيات والآداب الطبية
في التراث الطبي العربي
Medical Ethics In Arabic Medical Heritage

تزخر المؤلفات الطبية التراثية بالأبحاث التي تتعلق بأدب الطب وشرف الأطباء، وقلما يخلو كتاب طبي عربي تراثي من ملاحظات وتوجيهات وآراء مستوحاة من مكارم الأخلاق، التي تحث على الصدق والأمانة والإخلاص في العمل، بل هنالك كتب بكاملها قد اختصت بالآداب الطبية واقتصرت عليها.

وقد ذكر علي بن رضوان الصفات التي يجب أن يتحلى به الطبيب الفاضل فقال:

"**الأولى**: أن يكون تام الخلق، صحيح الأعضاء، حسن الذكاء، جيد الروية، عاقلاً، ذكوراً، خير الطبع.

الثانية: أن يكون حسن الملبس، طيب الرائحة، نظيف البدن والثوب.

الثالثة: أن يكون كتوماً لأسرار المرضى، لا يبوح بشيء من أمراضهم.

الرابعة: أن تكون رغبته في إبراء المرض أكثر من رغبته فيما يلتمسه من الأجرة، ورغبته في علاج الفقراء أكثر من رغبته في علاج الأغنياء.

الخامسة: أن يكون حريصاً على التعليم والمبالغة في منافع الناس.

السادسة: أن يكون سليم القلب، عفيف النظر، صادق اللهجة، لا يخطر بباله شيء من أمور النساء والأموال التي شاهدها في منازل الأعلاء، فضلاً عن أن يتعرض إلى شيء منها.

السابعة: أن يكون مأموناً، ثقة على الأرواح والأموال، لا يصف دواءً قتالاً ولا يعلّمه، ولا دواءً يسقط الأجنة، يعالج عدوه بنية صادقة كما يعالج حبيبه"[5].

وهذه الصفات أو الخصال مأخوذة من قسم أبقراط، وناموس الأطباء لأبقراط، ووصية أبقراط التي صاغها علي بن رضوان ورتبها وأضاف عليها من أفكاره وخبرته.

قَسَم الطبيب

أصبحت الصيغة التي اتفق عليها الأطباء المسلمون لقسم أبقراط كما يأتي:

أقسم بالله العلي القدير أن أقوم بما تفرضه عليّ مهنتي، بصدق وأمانة وعطف وشفقة، غير محجم عن الاستعانة بمشورة الزملاء عند غموض التشخيص، وألا أستنكف عن العمل عند انتشار الأوبئة والأخطار خوفاً وجزعاً، محافظاً على سر المهنة، خاضعاً في كل ذلك لقوانين البلاد في ممارسة مهنتي، والله على ما أقول شهيد.

وقد ذكر الرازي أن من أهم الصفات التي كان يجب أن يتحلى بها الطبيب العربي المعالج: العطف والحنان والرفق بالمريض. فعلى الطبيب أن يواسي المريض ويؤمله في الشفاء ويمنيه بالتخلص من الآلام.

وفي ذلك يقول: "ينبغي للطبيب أن يوهم المريض أبداً بالصحة، ويزجيه بها، وإن كان غير واثق بذلك، فمزاج الجسم تابع لأخلاق النفس"[(6)].

وكان للأطباء العرب في الأندلس ابتكارات ذكية في ممارستهم الطبية تدل على كياستهم وتلطفهم بمرضاهم. فمن ذلك ما رواه ابن أبي أصيبعة في "عيون الأنباء" عن الطبيب الأندلسي أبي مروان عبد الملك بن زهر حينما عالج الخليفة عبد المؤمن بن علي الموحدي (ت558هـ) مؤسس دولة الموحدين.

يقول ابن أبي أصيبعة:

"كان الخليفة عبد المؤمن قد احتاج إلى شرب دواء مسهل، وكان يكره شرب الأدوية المسهلة، فتلطف له ابن زهر في ذلك، وأتى إلى كرمة في بستانه فجعل الماء الذي يسقيها به ماء قد أكسبه قوة أدوية مسهلة بنقعها فيه، أو بغليانها معه. ولما تشربت الكرمة قوة الأدوية المسهلة التي أرادها، وطلع فيها العنب، وله تلك القوة، أحمى الخليفة، ثم أتاه بعنقود منها وأشار عليه أن يأكل منه. وكان حسن الاعتقاد في ابن زهر، فلما أكل منه وهو ينظر إليه قال له يكفيك يا أمير المؤمنين فإنك قد أكلت عشر حبات من العنب، وهي تخدمك عشرة مجالس. فاستخبره عن علة ذلك وعرفه به. ثم قام على عدد ما ذكره له ووجد الراحة فاستحسن منه فعله هذا وتزايدت منزلته عنده"[(7)].

وروي عن داود الأنطاكي الضرير أنه قال في مقدمة كتابه "التذكرة" التي يدعو فيها إلى تعميم تعليم الطب: "فلا تمنعه ـ أي لا تمنع علم الطب ـ مستحقاً لما فيه من وضاعته ولا تمنحه جاهلاً بقدره لما فيه من إهانته، ولا تستنكف عن طلبه من وضيع في نفسه، لقوله عليه الصلاة والسلام: "**الحكمة ضالة المؤمن يطلبها ولو في أهل الشرك**". ولا تخرجه عن قدره بأن تبذله لوضيع كما وقع في الطب، فإنه كان من علوم الملوك، يتوارث فيهم، ولم يخرج عنهم خوفاً على مرتبته.

فإن موضوعه البنية الإنسانية التي هي أشرف الموجودات الممكنة، وفيه ما يهدمها

كالسم، وما يفسد بعض أجزائها كالمُعِمْيَات والمُصِمّات. فإذا لم يكن العارف به أميناً، متصفاً بالنواميس الإلهية، حاكماً على عقله، قاهراً لشهوات نفسه، أنفذ أغراض هواه وبلغ من عدوه مناه، ومتى كان عاقلاً دلّه ذلك على أن الانتصار للنفس من الشهوات البهيمية، والصبر والتفويض للمبدع الأول من الأخلاق الحكمية النبوية.

حتى جاء أبقراط فبذله للأغراب. فحين خرج عن آل اسقليبيوس، توسع فيه الناس حتى تعاطاه أراذل العالم، والجهلة فرذل بهم ولم يشرفوا به، وهذا لعمري قول الحكيم الفاضل أفلاطون حيث قال: "الفضائل تستحيل في النفوس الرذلة رذائل، كما يستحيل الغذاء الصالح في البدن الفاسد إلى الفساد". هذا على أنه قد يكون لباذل العلم مقصد حسن، فلن يؤاخذه الله بما امتهنه، بناء على قول صاحب الوجود عليه أفضل الصلاة والسلام: "**إنما الأعمال بالنيات**".

فقد نقل إلينا أن أبقراط عوتب في بذله الطب للأغراب، فقال: رأيت حاجة الناس إليه عامة، والنظام متوقف عليه، وخشيت انقراض آل اسقليبيوس ففعلت ما فعلت، ولعمري قد وقع لنا مثل هذا، فإني حين دخلت مصر، ورأيت الفقيه، الذي هو مرجع الأمور الدينية يمشي إلى أوضع الناس للتطبب عنده، فعزمت على أن أجعله كسائر العلوم يدرس ليستفيد منه الناس، فكان في ذلك وبالي ونكد نفسي وعدم راحتي من سفهاء لازموني قليلاً، ثم تعاطوا التطبب، فضروا الناس في أبدانهم وأموالهم وأنكروا الانتفاع بي وأفحشوا في أفاعيلي. أسأل الله مقابلتهم عليها"[8].

المراجع والتعليقات

(5) المصدر نفسه ـ ص 565.
(6) المصدر نفسه ـ ص 520.
(7) المصدر نفسه ـ 420.
(8) الانطاكي ـ التذكرة ـ ص 4، 5.

الفصل الثالث عشر

الحسبة على الأطباء وامتحانهم في التراث الطبي العربي

auditing and Testing Physicians in Arabic Medical Heritage

الحِسْبَة لغةً هي الحساب، واصطلاحاً هي نظامٌ إسلامي أخلاقي غايته رعاية مصالح الناس ومراقبتها وفق أوامر الدين الحنيف، امتثالاً لقوله تعالى: ﴿وَلْتَكُن مِّنكُمْ أُمَّةٌ يَدْعُونَ إِلَى الْخَيْرِ وَيَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنكَرِ ۚ وَأُولَٰئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ ﴿١٠٤﴾﴾[1].

وتطورت الحِسْبَة لتشمل جميع مصالح العباد الدينية والدنيوية، ومن ذلك الطب. والمُحْتَسِب من كان يولّى هذا المنصب.

وقد أَوْجَبَت الحسبة على محترفي مهنة الطب التقيد بالأنظمة والقوانين التي تحفظها من عبث العابثين وضلالات المشعوذين وغش الدجالين. كما أخضعت الأطباء لامتحان تُخْتَبَر فيه معلوماتهم ومدى إتقانهم لعملهم، وهذا ما يعرف في كتب الطب التراثية العربية الإسلامية باسم مِحْنَة الطبيب أي امتحانه.

وفي هذا يقول الرهاوي: "فلذلك وجب تمييز الأطباء بالمِحْنة، وانتقادهم بالنظر والبحث ليظهر فضل الأفاضل، فتسلّم إليهم النفوس، ويظهر جهل المدّعين، فيحذّر على النفوس منهم"[2].

وكان الرازي يشكو من انتشار الدجل في زمانه، ومن استفحال انتحال صفة الطبيب، ويعدّ ذلك تدنيساً لصناعة الطب الشريفة، واعتداءً على أحوال الناس وتلاعباً بصحتهم وأرواحهم، وهتكاً لأعراضهم وأسرارهم. ولذا راح يشهّر بهم ويفضح ألاعيبهم.

كما كان الرازي يشكو من المرضى الجهلاء الذين يفترضون أن الطبيب يجب أن

يعرف مرضهم ويشخصه بمجرد النظر إليهم، وبدون أن يستجوبهم أو يفحص بولهم أو يمسهم.

وقصة رفض الرازي قدح عينيه من قبل طبيب يجهل تشريح العين تدل على محاربته الدجل والدجالين. وخلاصة القصة أن الرازي كان قد أصيب في أواخر عمره بماء نزل في عينيه، وهو مرض الساد، فنصحه أحد الكحالين بقدح عينيه، فسأل الرازي ذلك الكحال عن طبقات العين فلم يعرفها، فصرفه الرازي وهو يقول: "لا يقدح عيني من لا يعرف ذلك"، وأبقى على الساد في عينيه، وهو يردد"قد نظرت في الدنيا حتى مللت"[3].

وقد عالج الرهاوي موضوع الدجالين وجهل الأطباء في كتابه أدب الطبيب، كما ألّف ابن جميع الإسرائيلي طبيب صلاح الدين الأيوبي رسالة في آداب مهنة الطب دعاها "الرسالة الصلاحية في إحياء الصناعة الصحية" تكلم فيها على شرف الطب وأسباب دثور الصناعة وطريق إحيائها، وتكلم مطولاً على الجهلاء من الأطباء والمنتحلين لهذه الصناعة النبيلة، وعلى تقصير ولاة الأمور في مراقبتهم وإخضاعهم للمحنة.

وكان صوت عبد اللطيف البغدادي من الأصوات التي ارتفعت في حلب تطالب بوقف الفوضى التي وصل إليها الطب آنذاك، واتهم السلطات المحلية بالتقصير والإهمال حين وجدهم يتقاعسون في مراقبة الأطباء ولا يمتحنونهم. ثم هاجم أحد أطباء حلب، وهو أبو الحجاج يوسف بن يحيى بن شمعون الإسرائيلي تلميذ ابن ميمون ـ كما كان قد هاجم أستاذه ابن ميمون حين اجتمع به في القاهرة ـ وقال عنه: "وجاءني موسى فوجدته فاضلاً لا في الغاية، قد غلب عليه حب الرئاسة وخدمة أرباب الدنيا".

ووصف ابن شمعون الطبيب الحلبي بأنه متفان في خدمة الحكام وأرباب الدنيا. وكان قد أصبح طبيب الملك الظاهر غازي بن صلاح الدين الأيوبي ملك حلب.

وخلاصة القول إن أصوات الاستنكار وصيحات الاحتجاج كانت تنطلق من مختلف المدن والعواصم الإسلامية، وعلى مدى قرون طويلة، على الرغم من وفرة القوانين التي وضعت لتنظيم ممارسة المهنة، ومكافحة الدجل، ومعاقبة المسيئين، والتي أثبتتها كتب الحسبة.

ومن أكثر هذه الكتب شهرة:

- كتاب "نهاية الرتبة في طلب الحسبة" لعبد الرحمن الشيزري (ت589هـ)؛
- كتاب "معالم القربة في أحكام الحسبة" لابن الأخوة القرشي (ت729هـ)؛
- كتاب "نهاية الرتبة في طلب الحسبة" لابن بسام المحتسب (حوالي 844هـ).

وهذه الكتب الثلاثة تبحث في جميع فروع الحسبة، ومنها الحسبة على الأطباء والجرائحيين والمُجَبِّرين والكَحَّالين والفَصَّادين والحَجَّامين.

ففي الحسبة على الأطباء يقول الشيزري: "الطب علم نظري وعملي، أباحت الشريعة علمه وعمله"، ولكن لمن يتقن هذه المهنة الشريفة ولمن ينجح في الامتحان، وفي ذلك يقول: "وقد حكي أن ملوك اليونان كانوا يجعلون في كل مدينة حكيماً مشهوراً بالحكمة، ثم يعرضون عليه بقية أطباء البلد ليمتحنهم، فمن وجده مقصراً في عمله أمره بالاشتغال في قراءة العلم، ونهاه عن المداواة".

ثم يضيف: "وينبغي للمحتسب أن يأخذ عليهم عهد أبقراط الذي أخذه على سائر الأطباء، ويُحَلِّفهم ألا يعطوا أحداً دواءً مضراً، ولا يركبوا له سماً، ولا يصنعوا التمائم عند أحدٍ من العامة، ولا يذكروا للنساء الدواء الذي يسقط الأجنة، ولا للرجال الدواء الذي يقطع النسل، وليغضوا أبصارهم عن المحارم عند دخولهم على المرضى، ولا يفشوا الأسرار، ولا يتهتكوا الأستار [4].

وفي الحسبة على الجراحين يقول: "وأما الجرائحيون، فيجب عليهم معرفة كتاب جالينوس، وأيضاً كتاب الزهراوي... ويعرفوا التشريح وأعضاء الإنسان، وما فيه من العضل والعروق والشرايين والأعصاب... ويكون معه مباضع والمُوَرِّبات والحَرْبات وفاس الجبهة ومنشار القطع..." [5].

ثم يبين في الحسبة على المجبِّرين أنه لا يحل لأحد أن يتصدى للجبر إلا بعد أن يحكم معرفة ذلك ويتقنه ويعلم عدد عظام الآدمي وصورة كل عظم منها وشكله وقدره حتى إذا انكسر منها شيء أو انخلع رده إلى موضعه على هيئته التي كان عليها فيمتحنهم المحتسب بجميع ذلك" [6].

ويقول في الحسبة على الكحَّالين: "وأما الكحَّالون فيمتحنهم المحتسب بتشريح عدد طبقات العين السبعة، وعدد رطوباتها الثلاثة، وعدد أمراضها الثلاث، وما يتفرع عن ذلك من الأمراض، ويمتحنه بتركيب الأكحال وأمزجة العقاقير فمن أتقن ذلك أَذِنَ له المحتسب بالتصدي لمداواة أعين الناس..." [7].

وقد أوعز الخليفة المقتدر لطبيبه سنان بن ثابت بن قرة أن يمنع الأطباء من ممارسة الطب إلا بعد أن يثبتوا كفاءتهم بالامتحان في علوم المهنة.

وكان الممتحن يأخذ على الأطباء المتقدمين للامتحان"عهد أبقراط"الذي طوره المسلمون، وعدلوه، وأضافوا عليه، ويأخذ عليهم أيضاً عهداً آخر، وهو أن يتشاوروا فيما بينهم إذا صعب عليهم تشخيص المرض أو علاجه، وأن يتقيدوا بالتعاليم والأنظمة ولا يشذوا عنها.

المراجع والتعليقات

(1) سورة آل عمران ـ الآية 104.

(2) ابن أبي أصيبعة، عيون الأنباء / 420.

(3) الشيزري، نهاية الرتبة / 97 وما بعد.

(4) المصدر نفسه / 101.

(5) المصدر نفسه / 101.

(6) المصدر نفسه / 100.

الفصل الرابع عشر

لمحات عن بعض أعلام الطب العربي
An Overview Of Some Arab Medical Figures

الحارث بن كلدة الثقفي Al-Harith Ibn Kalada (توفي 50 هـ / 670 م)

هو الحارث بن كلدة الثقفي، أصله من الطائف، طبيب العرب في عصره، وأحد الحكماء المشهورين، تعلم الطب في مدرسة جنديسابور من أعمال بلاد فارس، وتمرن هناك وعالج، وحصل بذلك على مال كثير، وشهد النبيَ صلى الله عليه وسلم والخلفاءَ الراشدين ومعاويةَ بن أبي سفيان، لكن المؤرخين اختلفوا في إسلامه.

وكان رسولُ الله صلى الله عليه وسلم يوصي بالتطبيب عنده، وقال مرة لسعد بن أبي وقاص رضي الله عنه: "**ائتِ الحارث بن كلدة فهو رجل يتطبب**" رواه أبو داوود.

تروى له محاورة طريفة في الطب بينه وبين كسرى أنوشروان.

يوحنا بن ماسويه Ibn Masawayh (توفي 243 هـ /857 م)

طبيب سرياني الأصل، عربي المنشأ، من أعلام الطب في زمانه، ولد في جنديسابور، ودرس الطب في بيمارستانها، وتفنن في ممارسته له، ثم انتقل إلى بغداد حيث أصبح فيما بعد رئيساً لبيت الحكمة ودائرة الترجمة فيها. وقد عهد إليه الرشيد بترجمة الكتب التي جلبها من أنقرة وعمورية وغيرها من بلاد الروم. كما تولى تطبيب الرشيد والمأمون ومَن بعدهما إلى أيام المتوكل، وتنسب إليه أقدم معالجة للرمد وطب العيون.

من مؤلفاته "البُرهان"، و"خَواصُ الأغذية"، و"معرفةُ العين وطبقاتها"، و"جامع الطب"، و"النوادر الطبية"، وغيرها. توفي في سامراء في خلافة المتوكل.

علي بن ربن الطبري Al-Tabari (192ـ 247 هـ = 808 ـ 861 م)

هو أبو الحسن علي بن سهل بن ربن الطبري، من أهل طبرستان، طبيب حكيم عالم بالطبيعيات، درس الطب والتنجيم على أبيه، كما تعلم العربية والسريانية واليونانية

والهندية والعبرية والفارسية. رحل إلى الري، وقيل: إن الرازي أخذ عنه علم الطب، كما رحل إلى سامراء، وقد ظهر فضله عند المعتصم والواثق والمتوكل الذي أدخله في جملة ندمائه.

من مؤلفاته: "فردوس الحكمة"، و"حفظ الصحة"، و"منافع الأطعمة والأشربة"، و"الحِجامة".

حنين بن إسحاق Hunayn Ibn Ishaq (194 ـ 260 هـ = 810 ـ 873 م)

هو حنين بن إسحاق العبادي، وُلد بالحِيرة، ثم انتقل إلى بغداد حيث اشتغل فيها بالطب والترجمة، فبرع فيهما؛ وطلب منه المأمون نقل كتب الحكماء اليونانيين إلى العربية وبذل له المال الكثير. وكان قد تنقل في عدد من البلدان حيث قصد جنديسابور، فتعلّم هناك الفارسية وعلّم الطب، ثم انتقل إلى البصرة فتعلّم فيها العربية الأصيلة من تلامذة الخليل ابن أحمد الفراهيدي، ثم تحول إلى بلاد الروم وسوريا ومصر ودخل الإسكندرية وأتقن اليونانية على اليونانيين، ودرس علوم الطب والحكمة على أساتذتهم، ثم عاد أخيراً إلى بغداد زمن المأمون حاملاً معه نفائس المخطوطات اليونانية فبدأ بترجمتها إلى العربية في لغة فصيحة، وعبارة دقيقة. وقد كان حنين متقصياً للمصادر، حريصاً على أن يترجم النسخة التي لا يصل إليها الشك في نسبتها إلى صاحبها، والخالية من التصحيف والانتحال. وقد قال عن كتاب البرهان لجالينوس: "وجُبْتُ في طلبه أرجاء العراق وسوريا وفلسطين ومصر إلى أن وصلت إلى الإسكندرية، لكنني لم أعثر إلا بما يقرب من نصفه في دمشق".

من مؤلفاته: "المسائل" وهو مدخل لعلم الطب، و"كتاب في العين"، و"كتاب في الأدوية المفردة" و"كتاب العشر مقالات في العين". توفي في سامراء عن سبعين سنة.

الكندي AL- Kindi (توفي 260 هـ / 873 م)

هو أبو يوسف يعقوب بن إسحاق الكندي، من أبناء ملوك كندة، لُقِّب بفيلسوف العرب، ولد في الكوفة وانتقل بعدها إلى بغداد وفيها تأدب وتعلم، واشتهر بالفلسفة والطب والموسيقى والهندسة والفلك، وله فيها تآليف جليلة. عاصر عشرة من خلفاء بني العباس، وكانت له حظوة عند المأمون والمعتصم والرشيد، لم يمارس الطب كمحترف بل كان مولعاً بمعرفة الطب والتأليف فيه، وذكر له ابن النديم في الفهرست اثنين وعشرين كتاباً في الطب، وروى عنه الرازي في كتابه الحاوي.

وكان من أوائل الذين طبقوا العلاج بالموسيقى على المرضى، له كتب ورسائل كثيرة في العلوم التي كان يتقنها ومنها في الطب: "كتاب الأقراباذين"، و"جوامع كتاب الأدوية المفردة لجالينوس"، و"رسالة في كيفية الدماغ"، و"رسالة في علة الجذام ومعالجته". وغيرها.

ثـابت بن قـرّة Thabit Ibn Qurra (211 ـ 288 هـ = 826 ـ 900 م)

هو ثابت بن قرة بن مروان الحراني الصابئي، من أعلام الرياضة والطب والفلسفة، وُلد بحرَّان بين دجلة والفرات، شمال مدينة الرقة السورية حالياً، ثم انتقل إلى بغداد حيث درس الفلسفة والرياضيات، وكان يتقن السريانية والعبرية، ويعده سارتون من أعظم المترجمين في مدرسة حران في العالم العربي.

من مؤلفاته: "الذخيرة في الطب"، و"كتاب وجع المفاصل"، و"جوامع الأمراض الحادة لجالينوس"، و"الحصى المتولد في الكلى والمثانة".

وقد ورث أبناؤه عنه مهنة الطب، فتولى ابنه سِنان امتحان الأطباء، وساهم مع ابنه ثابت الحفيد في تقدم الطب وإنشاء المشافي في بغداد في زمن المقتدر بالله، والتي وصل عددها إلى ستة مشافٍ كان أغلبها بإشارة من سنان بن ثابت.

الـرازي Al - Razi (251 ـ 313 هـ = 865 ـ 925 م)

هو أبو بكر محمد بن زكريا الرازي، أعظم أطباء الإسلام وأكثرهم ابتكاراً، ومن أشهر فلاسفتهم. يعدّه الغربيون طبيب الدولة الإسلامية الأول، وُلد في الري جنوب طهران الحالية، وإليها نسبته، وبها تعلّم، ثم انتقل إلى بغداد فدرس الموسيقى والطب والفلسفة وبرع فيها، كما تولى تدبير مارستان الري، ثم رئاسة الأطباء في البيمارستان العضدي ببغداد.

كان الرازي أول وأعظم علماء المدرسة الحديثة في الطب، بل هو أعظم من أنجبته الحضارة العربية الإسلامية من الأطباء، وأحد مشاهير الأطباء في العالم في كل زمان، موسوعي، واسع المعرفة، استوعب علوم عصره ومعارفه، ثم قدمها للإنسانية أحسن تقديم، وهو عالم منهجي أعطى الطب في زمانه نظاماً رائعاً، ودقة عالية ووضوحاً يثير الإعجاب. ولقد قيل: كان الطب معدوماً فأوجده أبقراط، وميتاً فأحياه جالينوس، ومشتّتاً فجمعه الرازي، وناقصاً فأكمله ابن سينا.

أصيب بالعمى آخر عمره، ورفض قَدْح عينيه (استئصال الساد أو الكتاراكت) قائلا: "لقد أبصرت من الدنيا حتى مللت". توفي في بغداد، وقد اختلف في تاريخ وفاته على أقوال عديدة لعل أرجحها 313هـ.

ألّف أكثر من مئتي كتاب ورسالة نصفها في الطب، منها: "كتاب الأسرار" الذي ترجم إلى اللاتينية، وكتاب "الطب المنصوري" الذي ألفه باسم أمير الري منصور الساماني، وكتاب "الفصول في الطب" وكتاب "تقسيم العلل"، وكتاب "منافع الأغذية ودفع مضارها". غير أن أهم مؤلفات الرازي على الإطلاق كان كتاب "الحاوي"، وهو يتضمن كل ما توصل إليه الطب من معارف طبية ومعلومات سريرية، كما يتضمن مشاهدات شخصية ناجمة عن مزاولته للمهنة. وقد ترجم الكتاب إلى اللاتينية والعبرية سنة

1280م على يد اليهودي الصقلي فرج بن سالم (ت685هـ/ 1286م)، وترك هذا الكتاب أثراً عظيماً في الطب الأوروبي حيث صارت هذه الترجمة إحدى تسعة كتب لتدريس الطب بمكتبة باريس سنة 313هـ

كما كان كتاب "الحَصْبَة والجُدرَيّ" زينة ما كُتب في الطب، وقد ترجم إلى اللاتينية سنة 1491م، وإلى الفرنسية سنة 1862م، وإلى الإنكليزية سنة 1847م، وإلى الألمانية سنة 1911م، وطُبع الأصل ما بين سنتي 1498م ـ 1866م أربعين مرة.

أحمد بن محمد الطبري Al - Tabari (توفي 360 هـ / 970 م)

هو أبو الحسن أحمد بن محمد الطبري من أهل طبرستان، فاضلٌ، عالمٌ بصناعة الطب، تتلمذ هو والمجوسي على أبي ماهر موسى بن سيار، وهو طبيب الأمير ركن الدولة البويهي.

من مؤلفاته: كتاب "المعالجات البقراطية" وهو من أَجَلِّ الكتب وأنفعها، وقد استقصى فيه ذكر الأمراض ومداواتها على أتم ما يكون، وفيه جزءٌ هامٌ يبحث في علل الأطفال وتدبيرهم ومداواتهم وآداب المرضعة وتدبيرها، مؤلفٌ من ستين باباً، ويعدّ من أقدم ما كتب باللغة العربية في طب الأطفال.

ابن الجزّار القيرواني Ibn al - jazzar (285 ـ 369 هـ = 895 ـ 980 م)

هو أبو جعفر أحمد بن إبراهيم بن أبي خالد، ويعرف بابن الجزار من أهل القيروان، طبيب وابن طبيب. كان من أهل الحفظ والتطلع والدراسة للطب وسائر العلوم، حسن الفهم لها، لم تعرف له زلة في ممارسة الطب، عفيفاً نزيها لا يتقاضى على تطبيبه أجراً.

له من الكتب: "كتاب زاد المسافر" الذي ترجم وطبع باللاتينية واليونانية والعبرية مراراً.

وقد قام قسطنطين الإفريقي (ت1087م) وهو تونسي من قرطاجة بترجمة كتاب زاد المسافر إلى اللاتينية ونسبه إلى نفسه، ثم طبع الكتاب باللاتينية في بازل سنة 1516م.

ولابن الجزار من الكتب أيضاً كتاب "سياسة الصبيان وتدبيرهم" و"كتاب الأدوية المفردة" و"كتاب طب الفقراء والمساكين" و"كتاب قوت المقيم" و"كتاب في المعدة وأمراضها ومداواتها".

وعثر له مؤخراً في المكتبة الوطنية في باريس على كتاب جديد هو"عمل العطريات المنتخبات".

وقد بقيت كتب ابن الجزار تدرس في تونس من قبل الأطباء قرابة ستة قرون بعد وفاته.

علي بن عباس المجوسي Al-Majusi (توفي 384 هـ / 994 م)

طبيب عربي من الأهواز في جنوب بلاد فارس بالقرب من جنديسابور، من أشهر أطباء عصره، اشتهر بكتابه "كامل الصناعة الطبية" وهو موسوعة طبية متقنة، وضعه لعضد الدولة البويهي (ت372هـ)، وكان طبيبه الخاص، والكتاب معروف في العالم الغربي باسم (الكتاب الملكي)، وهو يعالج شؤون الطب العملية والنظرية، وقد بقي قبلة العلماء والدارسين زماناً إلى أن ظهر كتاب القانون لابن سينا، فمال الناس إليه وتركوا الملكي، وقد قيل إن الملكي في القسم العملي أبلغ من القانون، لكن القانون في العلم أثبت منه.

ومن الأمور المبتكرة في هذا الكتاب إشارته إلى وجود الحركة الدموية الشعرية، وبرهانه على أن الطفل في الولادة لا يخرج من تلقاء نفسه، بل بفضل تقلصات عضلية في الرحم. وكان أول من تكلم على علاج الورم المسمى أنوريزم (أمّ الدم) بالجراحة. وكذلك وصف علاج كسر الفك الأسفل بالتجبير، وعملية تفتيت الرأس في الجنين ذي الرأس الضخم عند عسر الولادة، وأجاد في عملية استئصال اللوزتين، واستخراج حصى المثانة، وكان أول من أشار إلى صعوبة شفاء مريض السل الرئوي بسبب الحركة الدائمة للرئة.

وقد قام قسطنطين الإفريقي (ت1087م) بترجمة كتاب الملكي إلى اللاتينية ونسبه إلى نفسه، ونشره باسمه، وبقي الكتاب يُدرَّس بمدرسة سالرنو ومدارس أوروبا اللاتينية إلى جانب الحاوي للرازي والقانون لابن سينا والتصريف للزهراوي والتيسير لابن زهر حتى القرن السادس عشر للميلاد، وكانت قد ظهرت سنة 1127م ترجمة جديدة للكتاب أعدها إلياس اصطفان الأنطاكي ذكر فيها اسم المؤلف الحقيقي وهو علي ابن العباس المجوسي.

واختُلف في تاريخ وفاته اختلافاً كبيراً امتد من سنة 329هـ إلى 400هـ. ولعل الأرجح هو 384هـ.

الزهراوي Al-Zahrawi (325 ـ 403 هـ = 936 ـ 1012 م)

هو أبو القاسم خلف بن عباس الزهراوي الأندلسي، كان طبيب البلاط في عهد الحكم الثاني الأموي، ولد في مدينة الزهراء في ضاحية قرطبة وإليها نسبته.

يعد من أكبر جراحي زمانه، وصاحب أول تآليف في الجراحة عند العرب، وأول من استعمل خيط الحرير في ربط الشريان، وأول من أوقف النزف بالكي بالنار، وأول من استعمل الخيوط المستخرجة من أمعاء الحيوانات في خياطة الجروح.

اهتم بجراحة العيون وطب الأسنان واستعمل الكلاليب لقلعها، وصنع من عظام الحيوانات أسناناً بديلة عن الأسنان المقلوعة أو المفقودة، كما استأصل اللوزتين، وصنع آلة تساعد على استخراج الجنين في حالة الولادة المستعصية، وهو أول من استعمل



القثطرة في غسيل المثانة أو في إزالة الدم من تجويف الصدر أو من الجروح وغير ذلك.

نُقِلَت كتب الزهراوي إلى أوروبا في القرنين الثاني عشر والثالث عشر وترجمت إلى اللاتينية والعبرية والإيطالية والفرنسية، واقتبس الأطباء الأوروبيون كثيراً منها، ووضعوه في مرتبة جالينوس.

لم يعرف من آثاره إلا كتاب "التصريف لمن عجز عن التأليف" الذي يقع في ثلاثين مقالة، تبحث في أمراض الجسم كاملة، إلا أن أهم مقالة في الكتاب هي المقالة الثلاثون المتعلقة بالجراحات، وهي ما أكسبت الزهراوي لقب أكبر جراحي زمانه، والمقالة مزينة بالرسوم الموضحة لآلات الجراحة التي صممها بنفسه. وقد ترجمت عدة مرات إلى اللاتينية، كان أولها على يد جيرارد الكريموني في النصف الثاني من القرن الثاني عشر، كما نقل الجراح الفرنسي الشهير دي شولياك كثيراً من آراء الزهراوي إلى كتابه المسمى "الجراحة الكبرى" واستشهد بآرائه أكثر من مئتي مرة، كما طبع الكتاب أول

مرة في إيطاليا عام 1471م، ثم تبعتها فيما بعد أكثر من عشرين طبعة أخرى في القرن السادس عشر في مدن أوروبية مختلفة.

ابن سينا Avicinna (370 ـ 428 هـ = 980 ـ 1037 م)

هو أبو علي الحسين بن عبد الله بن علي بن سينا، الملقب بالشيخ الرئيس، ورئيس الأطباء، ولد بالقرب من بخارى في قرية أفشنة، ثم انتقل إلى بخارى فتلقى فيها علوم القرآن الكريم والشريعة والدين، ثم أكب على دراسة الطبيعيات والرياضيات والمنطق والطب الذي أخذه من أبي منصور الحسن بن نوح القمري، ومن عيسى بن يحيى الجرجاني اللذين كانا من أشهر أطباء خراسان في القرن الرابع الهجري، فبرع فيه حتى صار مرجع الأطباء ومقصدهم من كل مكان، وصار اسمه ألمع اسم بعد الرازي في تاريخ الطب العربي، وقد قيل إن الرازي تفوق على ابن سينا في الطب وتفوق ابن سينا عليه في الفلسفة والفقه والشعر.

قصد ابن سينا همذان، وعالج أميرها شمس الدولة البويهي من مرض عضال ألَمَّ به، فاستوزره شمس الدولة مدة من الزمن، ثم قصد بعدها أصفهان التي عمل فيها في كنف أميرها علاء الدولة، وعاد آخر أيامه إلى همذان فتوفي فيها سنة 428 للهجرة.

ويعد كتابه القانون في الطب من أشهر كتبه الطبية، وقد ضمنه آثار الإغريق والعرب وجمع فيه خلاصة فكره الطبي، وقد بقي الكتاب مادة تعليم الطب في الجامعات الأوروبية حتى أواخر القرن السابع عشر، كما أنه طبع في القرن الخامس عشر ست عشرة مرة، وربما كان القانون أول كتاب مطبوع بعد الإنجيل. هو لا يزال يدرس حتى يومنا هذا في الهند والباكستان في مدارس الطب التقليدية.

ولابن سينا اكتشافات رائدة في الطب، منها: التهاب السحايا، وشلل العصب الوجهي (اللقوة)، والسكتة الدماغية الناجمة عن فرط ضغط الدم، والعدوى في السل الرئوي، والفرق بين اليرقان الناجم عن انسداد الطرق الصفراوية واليرقان الناشئ عن انحلال الدم، وقابلية إصابة العظام بالأورام (السرطانات) وغيرها.

ألَّف ابن سينا أكثر من 275 كتاباً ورسالة ومقالة في الطب والفقه والفلسفة والمنطق وغيرها، منها "النجاة"، و"الشفاء"، و"الإشارات والتنبيهات"، وغير ذلك.

وجميع هذه المؤلفات كتبها بالعربية ما عدا كتاباً ورسالة كتبهما بالفارسية إرضاء لعلاء الدين بن كاكويه.

علي بن رضوان Ali ibn Ridwan (376 ـ 460 هـ = 986 ـ 1067 م)

هو أبو الحسن علي بن رضوان بن علي بن جعفر.

وُلد في الجيزة ونشأ في القاهرة وكان أبوه فرّاناً.

انصرف منذ طفولته إلى التعلم، وولع بالطب والفلسفة منذ الرابعة عشر من عمره، واستطاع بفضل جده واجتهاده وطموحه وعلو همته أن يحظى بمرتبة رئاسة أطباء مصر وهو في الثانية والثلاثين من عمره في زمن الحاكم بأمر الله، وقيل في زمن المستنصر بالله، الفاطميين.

ونجاحه هذا أوغر صدور عدد كبير من الحسّاد والمناوئين، ومنهم ابن بطلان والقفطي.

كان ابن رضوان طبيباً بارعاً، وممارساً ماهراً، ومؤلفاً غزير الإنتاج ترك تراثاً طبياً كبيراً فزادت مؤلفاته على المئة مابين كتاب ورسالة ومقالة وشرح. منها:

"الأصول في الطب"، "النافع في كيفية تعليم صناعة الطب"، "مقالة في دفع مضار الأبدان عن أرض مصر"، "تفسير وصية أبقراط المعروفة بترتيب الطب"، "مقالة في شرف الطب"، "كتاب كفاية الطبيب فيما صح لدي من التجاريب"، "رسالة في التطرق بالطب إلى السعادة"، وتكلم فيها بإسهاب على شرف الطب وأدب الطبيب.

وفي تاريخ ولادته ووفاته اختلاف كبير.

ابن العين زربي Ibn alayn zarbi (توفي 548 هـ / 1153 م)

هو أبو نصر موفق الدين عدنان بن نصر بن منصور ولد في قرية عين زربة بالقرب من مدينة أضنة التركية الحالية، في زمن السلاجقة الأتراك، ثم غادرها إلى بغداد حيث أقام فيها مدة اشتغل فيها بصناعة الطب ومهر فيها، كما مهر في علم النجوم، وانتهى به المطاف في مصر التي خدم فيها الخلفاء وحظي عندهم بمكانة رفيعة تفوق فيها على أطباء مصر فكان له تلامذة يشتغلون عليه.

كتب بخطه الجميل عدة كتب في الطب منها: "كتاب الكافي في الطب"، و"كتاب شرح كتاب الصناعة الصغيرة لجالينوس" و"مقالة في الحصى وعلاجها" و"رسالة في الشقفة" ـ الخزفة ـ وهي المعروفة في زماننا بالجمرة الحميدة.

توفي في مصر في دولة الخليفة الفاطمي الظافر بأمر الله سنة 548 هـ

ابن زهر Ibn Zuhr (464 ـ 557 هـ = 1071 ـ 1161 م)

هو أبو مروان عبد الملك بن أبي العلاء بن زهر الإيادي، من أهل إشبيلية.

والأطباء من بني زهر كثيرون توارثوا صناعة الطب وكان منهم طبيبة معروفة تعد أول امرأة مارست مهنة الطب.

وقد تلقى أبو مروان عن أبيه أبي العلاء مهنة الطب وبرع فيها ورحل إلى المشرق فدخل بغداد ومصر وطبب فيهما زمناً طويلاً، ثم عاد إلى مراكش وخدم المرابطين ثم

التحق بخدمة الموحدين، وكانت تربطه صداقة بابن رشد الذي كان يعده من أعظم الأطباء منذ عهد جالينوس.

ترك ابن زهر مؤلفات عدة كان أشهرها: "التيسير في المداواة والتدبير"، وقد ألفه إجابة لطلب صديقه ابن رشد، وفيه يصف التهاب التامور والتهاب الأذن الوسطى وشلل البلعوم، كما وصف عملية استخراج الحصى من الكلية وعملية خزع الرغامى، وهو أول من اكتشف هامة الجرب ووصفها بأنها غاية في الدقة ولا تكاد ترى بالعين المجردة، لذا يجب أن ينسب اكتشاف طفيلي الجرب لابن زهر.

وقد تُرجِم كتابه إلى اللاتينية سنة 1280م وقال عنه معاصروه إنه أقرب الأطباء العرب من أبقراط في تفكيره.

توفي ابن زهر في مراكش عن 52 سنة ثم نقلت جثته إلى إشبيلية.

ابن رشد Ibn Rushd (520 ـ 595 هـ = 1126 ـ 1198م)

هو أبو الوليد محمد بن أحمد بن محمد بن رشد الأندلسي، وُلد في قرطبة سنة وفاة جده الذي كان قاضي القضاة فيها، ولذا يعرف ابن رشد بالحفيد، وهو من أسرة كبيرة مشهورة بالفضل والرياسة.

درس الفقه والأصول والطب والرياضيات والفلسفة، وتولى القضاء سنوات عديدة في إشبيلية ثم في قرطبة، وكانت نشأة ابن رشد في ظل دولة الموحدين وملكهم يومئذ أبو يوسف يعقوب المنصور بن عبد المؤمن، وقد حاول أن يلقي قبساً من نور الفلسفة في بيئة الأندلس التي كانت تنعت الفلاسفة بالزندقة، لكنه اصطدم بصخرة التعصب والجهل اللذيْن كانا سبباً في إبعاده إلى أليسانة قرب قرطبة، ومن ثم إلى المغرب، بعد أن نُكِّل به وأُحْرِقَت كتبه، ومع ذلك ظل ابن رشد من أعظم فلاسفة الإسلام بل من أعظم حكماء القرون الوسطى.

وفي الطب كان ابن رشد أعظم أطباء زمانه، فقد كان أول من شرح في كتابه "الكليات" وظائف أعضاء الجسم ومنافعها شرحاً مفصلاً دقيقاً، كما شرح أرجوزة ابن سينا في الطب.

ومما يُؤْثَر عنه: "من اشتغل بعلم التشريح ازداد إيماناً بالله تعالى".

توفي في مراكش عن خمس وسبعين سنة ثم نُقِلتَ جثته إلى قرطبة.

موسى بن ميمون Ibn Maimun (Maimonides) (529 ـ 601 = 1135 ـ 1204 م)

هو أبو عمران موسى بن ميمون بن عبد الله، ولد في قرطبة من عائلة يهودية، اضطُهِد أول أمره في إسبانيا فذهب إلى فاس، ثم انتقل إلى عكا ثم إلى القاهرة حيث استوطن فيها،

وأصبح رئيساً روحياً لليهود في القاهرة حتى قيل ما بعد موسى إلا موسى (أي ما بعد موسى النبي عليه السلام إلا موسى بن ميمون).

اشتهر موسى بالطب والفلسفة والديانة اليهودية، وكان طبيب صلاح الدين الأيوبي ثم طبيب الملك الأفضل.

له مؤلفات عديدة أغلبها بالعربية وقلما كتب بالعبرية، منها: "دلالة الحائرين"، "الرسالة الأفضلية"، "الغذاء وحفظ الصحة"، "تدبير الصحة"، "شرح العقار"، "كتاب في الختان"، كما ترجم أقساماً من القانون لابن سينا إلى العبرية.

عبد اللطيف البغدادي Abdel-latif al-Baghdadi
(557 ـ 629 هـ =1161 ـ 1231 م)

هو موفق الدين عبد اللطيف بن يوسف بن محمد المعروف بالبغدادي والملقب بابن اللباد.

ولد في بغداد ودرس فيها، ثم انتقل إلى الموصل، حيث التقى الكمال بن يونس الكيميائي الشهير والشهاب السهروردي، ومنها توجه إلى حلب، ثم إلى دمشق حيث اجتمع بشيوخها وعلمائها وألف فيها بعض كتبه، والتي منها المجرد، وغريب الحديث الكبير، وغيرهما، ثم انتقل إلى القدس لمقابلة صلاح الدين الأيوبي فلم يوفَّق، واجتمع بقاضي العسكر ابن شداد والقاضي الفاضل، الذي أكرمه، وحمله رسالة توصية إلى وكيله في القاهرة، وقد اجتمع فيها بموسى بن ميمون وياسين السيميائي وأبي القاسم الشارعي، وبقي فيها مدة من الزمن، ثم غادرها إلى القدس حيث قابل السلطان صلاح الدين الأيوبي الذي كان قد حرر بيت المقدس من أيدي الصليبيين وذلك سنة 588هـ، ومنها إلى دمشق التي درّس فيها الطب ومارسه في ظل الملك الأفضل أكبر أولاد صلاح الدين الأيوبي، ثم عاد بعدها إلى القاهرة حيث كان يدرس في الجامع الأزهر، وفي هذه المدة شهد المجاعة الكبرى والأوبئة التي حلت بمصر، فكتب كتابه الشهير: "الإفادة والاعتبار" وذلك سنة 600هـ، ويقال بأنه أتم الكتاب في بيت المقدس التي تردد فيها على المسجد الأقصى حيث كان يدرس ويؤلف فيه بعض كتبه، ثم عاد إلى دمشق وبقي فيها قرابة عشر سنين، انتقل منها إلى حلب سنة 615هـ، ومن هناك قصد بلاد الروم، وكان في خدمة ملكها علاء الدين بهرام صاحب أذربيجان، كما زار عدداً من مدن الأناضول وأرمينية مثل أرزن الروم وكماخ وديركي وملطية، وقفل بعدها عائداً إلى حلب واستقر فيها يدرس الطب والحديث والعربية في جامعها الأموي الكبير.

وعزم في أواخر حياته أن يؤدي فريضة الحج وجعل طريقه من بغداد ـ التي غاب عنها 45 سنة ـ لكي يهدي بعض مؤلفاته للخليفة المستنصر بالله، فمرض أثناء ذلك،

ووافته المنية فيها ثالث أيام عيد الأضحى المبارك سنة 629هـ عن 72 عاماً، بعدما ترك وراءه ثروة علمية كبيرة بلغت أكثر من 150 كتاباً في الطب والفقه والفلسفة والمنطق والتاريخ واللغة والأدب والعلوم الأساسية وغيرها، منها: "الإفادة والاعتبار" و"مقالة في الحواس"، و"المجرد من غريب الحديث"، و"الأدوية المفردة"، و"الترياق"، و"مختصر فيما بعد الطبيعة"، و"الطب من الكتاب والسنة".

وقد صحح عبد اللطيف البغدادي بعض أخطاء جالينوس ومن بعده في التشريح، وخاصة في وصفهم عظم الفك الأسفل.

ابن أبي أصيبعة Ibn Abi Osaybia (600 ـ 668 هـ = 1203 ـ 1269 م)

هو موفق الدين أبو العباس أحمد بن القاسم السعدي الخزرجي المعروف بابن أبي أصيبعة.

ولد في دمشق لأسرة طبية، فقد كان أبوه وعمه طبيبين، ودرس الطب في البيمارستان النوري زميلاً لابن النفيس على يد أستاذيهما مهذب الدين الدخوار وعمران الإسرائيلي.

انتقل ابن أبي أصيبعة إلى القاهرة في زمن الأيوبيين ومارس فيها الكحالة (طب العيون) ثم غادرها إلى بلاد الشام واستقر في صلخد ـ من أعمال حوران ـ وقضى بقية حياته في خدمة أميرها عز الدين أيبك حتى مات فيها سنة 668هـ.

اشتهر ابن أبي أصيبعة بموسوعته الجامعة "عيون الأنباء في طبقات الأطباء" التي تعد أهم مرجع في تاريخ الطب والأطباء، وكان قد ألفها لأمين الدولة وزير الملك الصالح ابن الملك العادل، وترجم فيها لأكثر من 400 طبيب وحكيم من كبار علماء الإغريق والرومان والهنود والعجم والسريان والنصارى وأطباء فارس والعراق والشام ومصر والمغرب العربي والأندلس.

ومن كتبه أيضاً: "حكايات الأطباء في علاجات الأدواء" و"التجارب والفوائد" و"معالم الأمم" كما كان شاعراً مجيداً وله شعر جميل ضمنه كتبه ورسائله.

ابن القف الكركي Ibn Al-Quff (630 ـ 685 هـ = 1233 ـ 1286 م)

هو أبو الفرج موفق الدين بن إسحاق بن القف، من نصارى الكرك، درس الطب على يد ابن أبي أصيبعة، ثم انتقل به والده إلى دمشق حيث قرأ على الحكيم نجم الدين بن المنفاخ وعلى الشيخ مؤيد الدين العرضي، ثم خدم بصناعة الطب في قلعة عجلون، وأقام فيها عدة سنين، عاد بعدها إلى قلعة دمشق يمارس الطب فيها إلى أن توفي في دمشق سنة 685هـ.

له من الكتب: "شرح الكليات" من كتاب القانون لابن سينا، ومقالة "في حفظ الصحة"، وكتابه الشهير "العمدة في صناعة الجراح" الذي ذكر فيه كل ما يحتاج إليه الجرائحي بحيث لا يحتاج إلى غيره.

ابن النفيس Ibn An-nafis (607 ـ 687 هـ = 1210 ـ 1288 م)

هو علاء الدين أبو الحسن علي بن أبي الحزم القَرَشي، ولد في قرية قرش بالقرب من دمشق في عهد الملك العادل الأيوبي سيف الدين أخي صلاح الدين الأيوبي، ودرس الطب في البيمارستان النوري الكبير على الأستاذين الشهيرين مهذب الدين الدخوار وعمران الإسرائيلي مع زميله ابن أبي أصيبعة، ثم انتقل إلى مصر، وعاش في القاهرة طبيباً في البيمارستان الناصري ثم البيمارستان المنصوري الذي بناه قلاوون، إلى أن أصبح رئيساً لأطباء مصر والشام، وظل مقيماً في القاهرة حتى توفي فيها بعد أن وقف جميع أملاكه وكتبه وداره على المستشفى المنصوري.

له مؤلفات كثيرة في الطب منها: "الموجَز في الطب" و"الشامل في الطب" و"المُهَذَّب في الكُحْل المُجَرَّب" و"شرح تشريح القانون" الذي وصف فيه الدورة الدموية الصغرى التي يعد ابن النفيس مكتشفها الأول قبل العالم الإنكليزي وليم هارفي "ت ـ 1657م" بأربعة قرون، كما كان أول من وصف الشرايين التاجية coronary المغذية للعضلة القلبية، ووصف تشريح الأقنية الصفراوية والتصالب في العصب النوري "البصري chiasma of optic nerve".

كان ابن النفيس جريئاً في نقده لجالينوس وابن سينا، معتمداً على التجربة والدليل الحسي الملموس ولذا كثر في كلامه (وهذا كذب محال) (وهذا عندنا باطل) (والتشريح يكذب ما قالوه) وغير ذلك.

داود الأنطاكي Daoud Al Antaki (922 ـ 1008 هـ ـ 1516 ـ 1599 م)

هو داود بن عمر الأنطاكي الضرير، ويعرف بالبصير، ولد في قرية فوعة، بالقرب من مدينة إدلب السورية حالياً ـ ما بين حلب وأنطاكية ـ ثم انتقل به والده إلى إنطاكية فنشأ فيها ونسب إليها.

كان أول عمره مقعداً ثم شفي من مرض رجليه على يد واحد من علماء العجم، فأخذ داود علم الطب عنه كما تعلم منه المنطق والرياضيات والطبيعيات واللغتين اليونانية والفارسية.

طاف داود ببعض مدن الشام وجبل عامل ومصر حيث استقر في القاهرة زماناً يعلِّم الطب، ثم ارتحل إلى مكة المكرمة فأقام فيها سنة ومات فيها.

ترك داود الأنطاكي عدداً من المؤلفات والرسائل التي فُقد أغلبها وبقي منها كتابه

الشهير "تذكرة أولي الألباب" والذي يعد موسوعة طبية جامعة يعتمد عليها الطب التقليدي في البلاد العربية والإسلامية حتى اليوم. وله أيضاً "نزهة الأذهان في إصلاح الأبدان" وله في الأدب "تزيين الأسواق في أخبار العشاق" وغيرها.

صالح بن سلّوم الحلبي Salih Ibn Sallum al-Halabi (توفي 1081 هـ / 1670 م)

هو صالح بن نصر بن سلوم الحلبي، رئيس أطباء الدولة العثمانية في عصره، ولد في حلب وتعلم فيها وبرع في الطب والموسيقى، وانتقل إلى القسطنطينية فاتصل بالسلطان محمد الرابع (1648 ـ 1687م) فقربه وعلت شهرته وصيّره رئيس الأطباء ومنحه رتبة قضاء القسطنطينية.

وهو أول طبيب عربي كتب في الطب الكيميائي الحديث.

من مؤلفاته: "الطب الجديد الكيميائي" و"غاية البيان في تدبير بدن الإنسان" و"برء الساعة".

المصادر والمراجع

1 ـ أولمان، الطب الإسلامي، ترجمة د.يوسف الكيلاني، الكويت 1981.

2 ـ أبحاث مؤتمر الطب الإسلامي، منظمة الطب الإسلامي، الكويت 1982.

3 ـ ابن أبي أصيبعة: عيون الأنباء ـ تحقيق: نزار رضا ـ منشورات دار الحياة ـ بيروت 1965م.

4 ـ ابن إسحاق، حنين: العشر مقالات في العين ـ تحقيق: ماكس مايرهوف ـ القاهرة 1928م.

5 ـ ابن تغري بردي ـ يوسف: النجوم الزاهرة في ملوك مصر والقاهرة ـ المؤسسة المصرية العامة للتأليف والترجمة والطباعة والنشر ـ القاهرة ـ د ت.

6 ـ ابن جميع الإسرائيلي ـ الرسالة الصلاحية في إحياء الصناعة الطبية ـ تحقيق: هارثمت فاندرش ـ 1983م.

7 ـ ابن القف: العمدة في الجراحة ـ دائرة المعارف العثمانية ـ حيدر آباد الدكن ـ الهند.

8 ـ ابن النفيس: الموجز في الطب ـ مخطوط.

9 ـ ابن النفيس: المهذب في الكحل المجرب ـ تحقيق: د.محمد رواس قلعجي ـ د.محمد ظافر الوفائي.

10 ـ ابن النفيس: شرح تشريح القانون ـ تحقيق: قطاية وغليونجي ـ الهيئة المصرية العامة للكتاب 1988م.

11 ـ ابن رشد: الكليات في الطب ـ تحقيق شيبان والطالبي ـ الهيئة المصرية العامة للكتاب 1988م.

12 ـ ابن رضوان ـ علي: رسالة في الحيلة في دفع مضار الأبدان بأرض مصر ـ تحقيق: د. رمزية محمد الأطرقجي ـ مركز إحياء التراث العلمي العربي ـ جامعة بغداد ـ 1988م.

13 ـ ابن رضوان ـ علي: الكفاية في الطب ـ تحقيق د.سلمان قطاية ـ وزارة الثقافة والإعلام ـ بغداد 1981م.

14 ـ ابن زهر: التيسير في المداواة والتدبير ـ تحقيق: ميشيل الخدري ـ المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم ـ دمشق 1983.

15 ـ ابن سينا: الأرجوزة في الطب ـ تحقيق: جاهيي ونور الدين ـ باريس 1956م.

16 ـ ابن سينا: رسالة السياسة ـ نشرها الأب لويس شيخو اليسوعي ـ مجلة المشرق

البيروتية ـ بيروت ـ ج 9.
17 ـ ابن سينا: القانون في الطب ـ3 مجلدات ـ دار صادر بيروت ـ بلا تاريخ.
18 ـ ابن قرة ـ ثابت: الذخيرة في الطب ـ المطبعة الأميرية ـ القاهرة 1928م.
19 ـ ابن قرة ـ ثابت: البصر والبصيرة ـ تحقيق: د.محمد رواس قلعجي،د.محمد ظافر الوفائي ـ الرياض 1991م.
20 ـ ابن منقذ ـ أسامة: الاعتبار ـ تحقيق: فيليب حتي ـ برنستون ـ 1930م.
21 ـ أبو داود: سنن أبي داود ـ تحقيق محي الدين عبد الحميد ـ دار الفكر ـ بيروت.
22 ـ الأنطاكي ـ داود: تذكرة أولي الألباب ـ المكتبة الثقافية ـ بيروت ـ بلاتاريخ.
23 ـ البخاري ـ محمد بن إسماعيل: الجامع الصحيح ـ تحقيق: مصطفى البغا ـ دار ابن كثير واليمامة ـ بيروت ـ 1987م. البغدادي ـ ابن هبل: المختارات في الطب ـ حيدر آباد الدكن 1363هـ
24 ـ البغدادي ـ عبد اللطيف: الإفادة والاعتبار ـ طبعة أكسفورد 1800م، وطبعة وادي النيل 1869م.
25 ـ البغدادي ـ عبد اللطيف: الطب من الكتاب والسنة ـ تحقيق: د.عبد المعطي أمين قلعجي ـ دار المعرفة بيروت 1994م.
26 ـ البغدادي ـ عبد اللطيف: مقالتان في الحواس ـ تحقيق: غليونجي وعبده ـ الكويت1973م.
27 ـ البلخي ـ أحمد بن سهل: مصالح الأبدان والأنفس ـ تحقيق: د. محمود مصري ـ أطروحة دكتوراه بإشراف أ.د عبد الكريم شحادة ـ معهد التراث العلمي العربي ـ جامعة حلب ـ حلب.
28 ـ الترمذي ـ محمد بن عيسى: سنن الترمذي ـ تحقيق أحمد محمد شاكر وآخرون ـ دار إحياء التراث العربي ـ بيروت ـ دت.
29 ـ الجاسر ـ محمد طه: محاضرات في علم التخدير والإنعاش ـ جامعة حلب ـ كلية الطب ـ 1983م.
30 ـ الرازي: الحاوي الكبير ـ دائرة المعارف العثمانية ـ حيدر آباد الدكن ـ الهند.
31 ـ الرازي: المنصوري في الطب ـ تحقيق: حازم البكري ـ المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم ـ الكويت 1987م.
32 ـ الرازي: طب الرازي من الحاوي ـ شرح: د. محمد كامل حسين، د.محمد عبد الحليم العقبي ـ المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم ـ القاهرة 1977م.
33 ـ الرهاوي ـ إسحاق بن علي: أدب الطبيب ـ نشر معهد تاريخ العلوم العربية والإسلامية ـ فرانكفورت ـ 1985م.
34 ـ الزهراوي: التصريف لمن عجز عن التأليف ـ مخطوطة.
ونسخة أخرى طبعة حيدر آباد الدكن.

35 ـ السامرائي ـ كمال: مختصر تاريخ الطب العربي ـ وزارة الثقافة والإعلام العراقية ـ بغداد ـ 405 1هـ ـ 1985م.
36 ـ الشطي ـ أحمد شوكت: تاريخ الطب وآدابه وأعلامه ـ مديرية الكتب والمطبوعات الجامعية ـ دمشق ـ 1410هـ ـ 1990م.
37 ـ الشيزري ـ عبد الرحمن ـ نهاية الرتبة في طلب الحسبة ـ تحقيق العريني ـ لجنة التأليف والترجمة والنشر ـ القاهرة ـ 1946م.
38 ـ الطبري ـ أحمد بن محمد: المعالجات البقراطية ـ مقالة علل الأطفال وتدبيرهم (صورةمن الكناش المعروف بالمعالجات البقراطية).
39 ـ عيسى ـ أحمد: تاريخ البيمارستانات في الإسلام ـ مطبوعات جمعية التمدن الإسلامي ـ المطبعة الهاشمية ـ دمشق ـ 1939م.
40 ـ القيرواني ـ ابن الجزار: سياسة الصبيان وتدبيرهم ـ تحقيق: محمد الحبيب الهيلة ـ الدار التونسية للنشر 1968م.
41 ـ الكفرطابي: تشريح العين وأشكالها ومداواة أعلالها ـ تحقيق: د.صقر، د.الوفائي، د. قلعجي. الرياض 1991م.
42 ـ الماحي ـ د. التيجاني: مقدمة في تاريخ الطب العربي ـ الخرطوم ـ السودان ـ 1959.
43 ـ المنظمة الإسلامية للتربية والثقافة والعلوم: ابن النفيس ـ الدار البيضاء 1991م.
44 ـ البلدي ـ تدبير الحبالى والأطفال والصبيان ـ تحقيق: محمود الحاج قاسم ـ وزارة الثقافة والإعلام العراقية ـ دار الرشيد ـ بغداد ـ 1980م.
45 ـ البيهقي: تاريخ حكماء الإسلام ـ مطبوعات مجمع اللغة العربية بدمشق ـ تحقيق: محمد كرد علي ـ 1988م.
46 ـ الحاكم ـ محمد بن عبد الله: المستدرك على الصحيحين ـ تحقيق: مصطفى عبد القادر عطا ـ دار الكتب العلمية ـ بيروت ـ 1990م.
47 ـ حسين ـ د. محمد كامل وآخرون: أثر العرب والإسلام في النهضة الأوربية ـ الهيئة المصرية العامة للتأليف والنشر ـ القاهرة 1970
48 ـ حسين ـ د. محمد كامل ـ الموجز في تاريخ الطب والصيدلة عند العرب ـ المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم.
49 ـ الحلبي ـ خليفة ابن أبي المحاسن: الكافي في الكحل ـ تحقيق: د. الوفائي، د. قلعجي ـ منشورات المنظمة الإسلامية للتربية والعلوم والثقافة ـ 1990م.
50 ـ حمارنة ـ د. سامي خلف: ابن القف ـ مطبعة أطلس ـ القاهرة ـ 1974م.
51 ـ خليل ـ د. ياسين: الطب والصيدلة عند العرب ـ منشورات جامعة بغداد ـ 1979م.
52 ـ خيرالله ـ د. أمين أسعد: الطب العربي ـ المطبعة الأميركانية ـ بيروت ـ 1946م.
53 ـ الرازي: الجدري والحصبة ـ طبعة لندن.
54 ـ الزركلي ـ خير الدين: الأعلام طـ 3 بيروت 1969م.

55 ـ الزهراوي: التصريف لمن عجز عن التأليف ـ حيدر آباد الدكن.
56 ـ سزكين ـ د. فؤاد: محاضرات في تاريخ العلوم العربية والإسلامية ـ معهد تاريخ العلوم العربية والاسلامية ـ فرانكفورت ـ ألمانيا ـ 1984.
57 ـ الشيباني ـ الإمام أحمد بن حنبل: مسند الإمام أحمد ـ مؤسسة قرطبة ـ مصر ـ دت.
58 ـ غليونجي ـ بول: ابن النفيس ـ وزارة الإرشاد والأنباء في الكويت.
59 ـ فائق ـ فرات: أبو بكر الرازي ـ وزارة الثقافة والتربية والإعلام العراقية ـ بغداد 1973م.
60 ـ قاسم ـ محمد الحاج ـ طب الأطفال عند العرب ـ وزارة الثقافة والفنون العراقية ـ بغداد ـ 1978 ـ 1398هـ.
61 ـ القرطبي ـ عريب بن سعيد: خلق الجنين وتدبير الحبالى والمولودين ـ تحقيق جاهيي ونور الدين ـ الجزائر ـ 1956م.
62 ـ قطاية ـ د. سلمان: علي بن رضوان ـ المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم. تونس 1984.
63 ـ القوصوني ـ قاموس الأطبا وناموس الألبا ـ مصورات مجمع اللغة العربية بدمشق ـ 1399هـ ـ 1979م.
64 ـ الكحال ـ علي بن عيسى: تذكرة الكحالين ـ حيدر آباد الدكن ـ 1964م.
65 ـ كعدان ـ د. عبد الناصر: الجراحة عند الزهراوي ـ دار القلم العربي حلب ـ 1999م.
66 ـ المجوسي ـ علي بن العباس: كامل الصناعة الطبية ـ القاهرة.
67 ـ مسلم: صحيح مسلم ـ تحقيق محمد فؤاد عبد الباقي ـ دار إحياء التراث العربي ـ بيروت ـ دت.
68 ـ واط ـ مونتغمري: أثر الحضارة العربية الإسلامية على أوروبا ـ ترجمة: جابر أبي جابر ـ وزارة الثقافة والإرشاد القومي ـ دمشق 1981.

الكتاب الطبي الجامعي

صفحات من تاريخ التراث الطبي العربي الإسلامي

"... والحديث عن تاريخ الطب ومدى إسهام الأطباء والعلماء العرب والمسلمين في مسيرته على درجة بالغة الأهمية. ولا سيما ما أضافوه من اكتشافات وما أضافوا عليه من سمات إنسانية. فسحت فرصة الاستفادة من الخدمات الصحية للفقراء والعجزة والمعوقين، حتى حسدهم عليها الأغنياء والمتعافون. وعاملت ذوي الحاجة من عابري السبيل والمهاجرين واللاجئين معاملةً لا تقل عن أقرانهم من السكان الأصليين..."



د.عبد الكريم شحادة

- ولد عام 1922 في مدينة جسر الشغور في سوريا. تابع دراسته الابتدائية والثانوية في مدينة حلب، ودرس الطب في جامعة السوربون في باريس حيث حصل على شهادة الدكتوراة عام 1951 وعلى شهادة الاختصاص في الأمراض الجلدية والزهرية عام 1957.

- عمل طبيباً اختصاصياً في مستشفيات وزارة الصحة بحلب، ثم أستاذاً في الأمراض الجلدية والزهرية في جامعة حلب.

- كان شديد الاهتمام بالتراث العلمي العربي، وهو أحد مؤسسي معهد التراث العلمي العربي بجامعة حلب (1974) ورئيس قسم تاريخ العلوم الطبية فيه، وأحد مؤسسي جمعية تاريخ العلوم عند العرب بحلب، بالإضافة إلى انتسابه إلى عدة جمعيات علمية.

- شارك في مؤتمرات عديدة عربية وعالمية وله مؤلفات عديدة في التراث والأمراض الجلدية والزهرية.

ISBN 9953-37-163-6

